L 8 U 4175/13

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
8
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 2 U 334/11
Datum
01.07.2013
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 8 U 4175/13
Datum
18.09.2014
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 1. Juli 2013 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Zwischen den Beteiligten sind die Weitergewährung von Verletztengeld und die anschließende Gewährung einer Verletztenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung streitig.

Die 1957 geborene Klägerin zog sich am 19.12.2008 in Ausführung ihrer Tätigkeit bei der Firma N. beim Transport eines Abräumwagens, der umstürzte (Unfallanzeige vom 05.01.2009), eine Quetschverletzung der rechten Mittelhand und des Daumenstrahls bzw. eine Distorsion des rechten Handgelenks und des Daumens ohne Frakturnachweis sowie eine partielle Kapselruptur im Daumensattelgelenk zu (Durchgangsarztbericht Dr. F. vom 19.12.2008, H-Arzt-Bericht Dr. C.-W. vom 29.12.2008 und Bericht Dr. W. vom 16.01.2009). Es erfolgte eine Ruhigstellung durch eine Daumen-Unterarm-Schiene.

Bei klinischer Instabilität und persistierenden Beschwerden empfahl die Universitätsklinik U. eine Bandplastik, die am 06.05.2009 im Universitätsklinikum U. durchgeführt wurde (Berichte vom 12.03.2009 und 10.05.2009). Vom 28.05.2009 bis 04.06.2009 befand sich die Klägerin im Universitätsklinikum U. in stationärer Behandlung zur Durchführung einer Schmerztherapie. Das Universitätsklinikum diagnostizierte ein CRPS bei Zustand nach Daumengrundgelenks-Bandplastik. Die stationäre Behandlung wurde, bei gebessertem Zustand, auf eigenen Wunsch der Klägerin beendet (Bericht vom 04.06.2009). Die Klägerin befand sich anschließend in ambulanter schmerztherapeutischer Behandlung des Universitätsklinikums U ... Im Verlauf dieser Behandlung setzte die Klägerin Ende September 2009 selbstständig alle verordneten Medikamente ersatzlos ab und stellte sich im November 2009 in der Schmerzambulanz des Bundeswehrkrankenhauses U. vor (Berichte vom 14.12.2009 und 26.01.2010). Vom 25.02.2010 bis 18.03.2010 befand sich die Klägerin in der Berufsgenossenschaftlichen (BG) Unfallklinik T. in stationärer Behandlung. Die Unfallklinik hielt die Klägerin (wegen eines Verharrungszustandes) ab dem 25.03.2010 für arbeitsfähig (Bericht vom 25.03.2010). Arbeitsversuche der Klägerin blieben erfolglos.

Ab dem 31.01.2009 bis 27.04.2010 erhielt die Klägerin Verletztengeld.

Auf Ersuchen der BG Unfallklinik T. übersandte Professor Dr. S. zu einer von ihm durchgeführten neurologischen Untersuchung der Klägerin im Verlauf ihrer stationären Behandlung in der BG Unfallklinik T. der Beklagten den neurologischen Befundbericht vom 17.03.2010. Danach sei auf neurologischem Fachgebiet kein krankhafter Befund zu erheben. Ein CRPS bestehe nicht, möglicherweise nicht mehr. Die Untersuchung sei durch offensichtliche Ausgestaltungsversuche der Klägerin beträchtlich erschwert. Auch elektrophysiologisch ergäben sich an der rechten Hand keine krankhaften Befunde. Seitens des neurologischen Fachgebietes bestehe Arbeitsfähigkeit.

Mit Schreiben vom 26.03.2010 teilte die Beklagte der Klägerin (u.a.) mit, es bestünden keine wesentlichen Folgen des Versicherungsfalles in rentenberechtigendem Ausmaß, Arbeitsunfähigkeit habe bis 24.03.2010 bestanden. Mit weiterem Schreiben vom 07.05.2010 übersandte die Beklagte der Klägerin Unterlagen zur Kenntnis und teilte mit, dass seit dem 27.03.2010 Arbeitsfähigkeit bestehe und eine weitere Verletztengeldzahlung daher nicht möglich sei. Gegen diese Schreiben erhob die Klägerin am 26.05.2010 Widerspruch.

Die Beklagte holte den Bericht der Fachärztin für Chirurgie Dr. C.-W. vom 10.05.2009 ein, die die MdE auf unter 10 v.H. einschätzte. Außerdem holte die Beklagte das handchirurgische Gutachten des PD Dr. M. vom 09.08.2010 ein. PD Dr. M. ging in seinem Gutachten bei fortbestehender Behandlungsbedürftigkeit vom Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit seit dem 25.03.2010 aus. Er empfahl eine stationäre Begutachtung der Klägerin zur endgültigen Festlegung des Grades der MdE.

Die Beklagte holte daraufhin die auf einer Untersuchung der Klägerin am 16.09.2010 beruhende Stellungnahme des Professor Dr. S. vom 25.10.2010 zum Gutachten des Professor Dr. M. ein. Professor Dr. S. führte in seiner Stellungnahme aus, es bestehe kein Anhalt für ein CRPS. Es bestehe eine offensichtlich sehr ausgeprägte Ausgestaltung der Schmerzen durch die Klägerin. Bezüglich der Unfallfolgen bestehe vollschichtige Arbeitsfähigkeit. Eine MdE in rentenberechtigendem Ausmaß bestehe nicht.

Mit Bescheid vom 16.11.2010 lehnte die Beklagte Rente ab. Wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 19.12.2008 habe die Klägerin keinen Anspruch auf Rente. Unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit und Behandlungsbedürftigkeit habe bis 24.03.2010 bestanden. Die Quetschverletzung an der rechten Hand sei ohne wesentliche Folgen ausgeheilt.

Gegen den Bescheid vom 16.11.2010 legte die Klägerin am 02.12.2010 Widerspruch ein, der mit Widerspruchsbescheid vom 18.01.2011 zurückgewiesen wurde.

Hiergegen erhob die Klägerin am 01.02.2011 Klage beim Sozialgericht Ulm (SG). Sie machte die Weitergewährung von Verletztengeld sowie die Gewährung von Verletztenrente geltend.

Das SG hörte den von der Klägerin benannten Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. F. schriftlich als sachverständigen Zeugen an. Dr. F. teilte in seiner Stellungnahme vom 09.08.2011 unter Vorlage medizinischer Unterlagen den Behandlungsverlauf und die Diagnosen mit. Die chronischen Schmerzen der rechten Hand seien wahrscheinlich eine Folge der Quetschverletzung vom 18.12.2008 und die später aufgetretenen Schmerzen des rechten Armes und der rechten Schulter Folge einer schmerzbedingten Schonhaltung. Dr. F. schätzte die MdE auf 10 v.H. ein.

Mit Schreiben ihres Prozessbevollmächtigten vom 27.10.2011 teilte die Klägerin dem SG mit, sie habe einen schweren Verkehrsunfall erlitten, wobei sie sich schwere Kopfverletzungen zugezogen habe. Die Klägerin legte hierzu die ärztliche Bescheinigung des Dr. F. vom 27.10.2011 vor, wonach die Klägerin Anfang Oktober 2011 einen schweren Verkehrsunfall erlitten habe, der einen stationären Aufenthalt in der Mund- Kiefer- Gesichts-Chirurgie des K. S. zur Folge gehabt habe. Es bestünden starke Schmerzen und Bewegungseinschränkungen.

Die Klägerin benannte Professor Dr. A. H. als Gutachter gemäß § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG), der vom SG mit der Erstattung eines Gutachtens beauftragt wurde. Daraufhin erstattete die Professorin Dr. M. C. W.-H. ihr handchirurgisches Gutachten vom 27.08.2012. Sie gelangte zu dem Ergebnis, eine vorliegende Bewegungseinschränkung am rechten Handgelenk sei mit hoher Wahrscheinlichkeit zu mindestens teilweise auf den Unfall vom 19.12.2008 und nachfolgend eingetretenem chronisch-regionalem Schmerzsyndrom zurückzuführen. Ob ein gewisser Anteil der jetzt vorliegenden Bewegungsstörung auch auf Ausgestaltungsversuche oder eine Aggravation zurückzuführen seien, lasse sich nicht beweisen, sei jedoch eher unwahrscheinlich. Bei der momentanen Situation der Klägerin sei eine letztendliche Klärung nicht möglich. Die vorliegenden Unfallfolgen bedingten eine MdE von 20 v.H. seit Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit am 18.03.2010. Ob die Einholung eines z.B. neurologisch-psychiatrischen Gutachtens weitere Klarheit in Bezug auf die Möglichkeit einer vorliegenden Ausgestaltung oder Aggravation ergebe, bleibe fraglich.

Die Beklagte trat dem Gutachten von Professorin Dr. W.-H. entgegen (Schriftsatz vom 11.09.2012).

Mit Urteil vom 01.07.2013 wies das SG die Klage ab.

Gegen das ihrem Prozessbevollmächtigten am 30.08.2013 zugestellte Urteil richtet sich die von der Klägerin durch ihren Prozessbevollmächtigten am 25.09.2013 eingelegte Berufung. Sie hat zur Begründung unter Bezugnahme auf das Gutachten der Professorin Dr. W.-H. vom 27.08.2012 ausgeführt, das SG sei den Einschätzungen der Gutachterin zu Unrecht nicht gefolgt. Es sei davon auszugehen, dass die Gutachterin ihre Feststellungen trotz des Berichts der BG Unfallklinik T. vom 07.04.2010 getroffen habe. Den Feststellungen des SG sei entgegenzuhalten, dass die Gutachterin trotz der von ihr geschilderten problematischen Punkte letztendlich eine unfallbedingte Kausalität und eine MdE von 20 v.H. angenommen habe. Wäre für die Gutachterin eine Aggravation oder eine nicht eindeutige Abgrenzung hinreichend nachgewiesen gewesen, so hätte sie zwangsläufig zu einem anderen Ergebnis gelangen müssen. Darauf hinzuweisen sei, dass sie bei dem Verkehrsunfall vom 28.09.2011 keine Verletzungen der rechten Hand oder des rechten Handgelenkes erlitten habe.

Die Klägerin beantragt sinngemäß, das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 1. Juli 2013 sowie den Bescheid der Beklagten vom 16. November 2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 18. Januar 2011 aufzuheben und die Beklagte zur Gewährung von Verletztengeld über den 24. März 2010 hinaus sowie nach Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit zur Gewährung von Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von wenigstens 20 v.H. zu verurteilen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend. Das nach § 109 SGG erstattete Gutachten überzeuge nicht. Auf der Grundlage gesicherter unfallmedizinischer Erkenntnisse seien keine Gesundheitsschäden (objektiv) nachweisbar, welche eine MdE in rentenberechtigendem Grade rechtfertigen würden.

Mit richterlichen Verfügungen vom 16.04.2014 und (wiederholend) vom 27.05.2014 sind die Beteiligten darauf hingewiesen worden, dass beabsichtigt sei, über die Berufung gemäß § 153 Abs. 4 SGG ohne mündliche Verhandlung und ohne Mitwirkung ehrenamtlicher Richter durch Beschluss zu entscheiden und es ist ihnen Gelegenheit gegeben worden, zur Sache und zum beabsichtigten Verfahren Stellung zu nehmen.

Die Klägerin hat sich gegen die beabsichtigte Verfahrensweise gewandt und hat unter Benennung von Beweistatsachen die Einholung eines

medizinischen Sachverständigengutachtens von Amts wegen beantragt sowie sich einen weiteren Antrag nach § 109 SGG vorbehalten (Schriftsatz vom 21.05.2014).

Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhaltes sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf die angefallenen Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie auf 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 richterlichen Verfügungen vom 16.04.2014 und wiederholend vom 27.05.2014 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 beabsichtigen Verfahren Stellung zu nehmen. Anlass, wegen des im Schriftsatz vom 21.05.2014 vorbehaltenen Antrags der Klägerin nach § 109 SGG von einer Entscheidung durch Beschluss Abstand zu nehmen, besteht nicht. § 109 SGG eröffnet der Klägerin, ohne das Vorliegen besonderer Umstände, grundsätzlich nur die einmalige Möglichkeit, einen Arzt als Gutachter zu benennen (vgl. Keller in Meyer-Ladewig / Keller / Leitherer, SGG, 10. Auflage, § 109 RdNr. 10b). Von diesem Recht hat die Klägerin bereits im erstinstanzlichen Verfahren durch die Einholung des Gutachtens der Professorin Dr. W.-H. vom 27.08.2012 Gebrauch gemacht. Zwar hat die Klägerin nicht Professorin Dr. W.-H., sondern Professor Dr. A. H. in ihrem Antrag nach § 109 SGG als Gutachter benannt, der vom SG auch mit der Erstattung eines Gutachtens beauftragt wurde (Auftrag vom 16.04.2012). Gleichwohl hat die Klägerin ihr Antragsrecht nach § 109 SGG dadurch verbraucht. Gegen die Erstattung des Gutachtens durch Professorin Dr. W.-H. hat sich die Klägerin nicht gewandt. Sie hat sich vielmehr zur Begründung ihrer Berufung maßgeblich auf das Gutachten von Professorin Dr. W.-H. berufen und sich zu eigen gemacht. Damit hat die Klägerin die Einholung dieses Gutachtens als ihrem Antrag gemäß § 109 SGG entsprechend genehmigt. Der Klägerin ist es daher verwehrt, sich im Nachhinein darauf zu berufen, das von ihr nach § 109 SGG beantragte Gutachten sei nicht eingeholt worden. Besondere Umstände, die - ausnahmsweise - die weitere Einholung eines Gutachtens nach § 109 SGG rechtfertigen, hat die Klägerin nicht dargetan. Außerdem hat die Klägerin auf den entsprechenden richterlichen Hinweis vom 27.05.2014 etwaige Besonderheiten, die eine wiederholende Antragstellung nach § 109 SGG rechtfertigen, nicht in der gesetzten Äußerungsfrist geltend gemacht, geschweige denn einen entscheidungsfähigen Antrag nach § 109 SGG gestellt. Der Senat sieht sich auch nicht deswegen gehindert, wie angekündigt durch Beschluss über die Berufung der Klägerin zu entscheiden, weil die Klägerin im Schriftsatz vom 21.05.2014 zudem um eine mündliche Verhandlung gebeten hat. Gesichtspunkte, die eine mündliche Verhandlung notwendig erscheinen lassen, hat die Klägerin auch insoweit nicht dargetan.

Der Senat hat den Berufungsantrag der Klägerin im Wege der Auslegung nach ihrem erkennbaren Begehren gefasst.

Die gemäß den §§ 143, 144 Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte und nach § 151 SGG auch insgesamt zulässige Berufung der Klägerin ist nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Gewährung von Verletztengeld über den 24.03.2010 hinaus sowie auf Gewährung einer Verletztenrente. Das angefochtene Urteil des SG ist nicht zu beanstanden.

Verletztengeld wird erbracht, wenn der Versicherte infolge eines Versicherungsfalls arbeitsunfähig ist und unmittelbar vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit Anspruch auf Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen hatte (§ 45 Abs. 1 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch Gesetzliche Unfallversicherung SGB VII). Es wird von dem Tag an gezahlt, ab dem die Arbeitsunfähigkeit ärztlich festgestellt ist und endet u.a. mit dem letzten Tag der - unfallbedingten - Arbeitsunfähigkeit (§ 46 Abs. 1, Abs. 3 Nr. 1 SGB VII).

Anspruch auf eine Rente haben Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalls über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 vom Hundert gemindert ist. Ist die Erwerbsfähigkeit infolge mehrerer Versicherungsfälle gemindert und erreichen die Vomhundertsätze zusammen wenigstens die Zahl 20 (Stützrente), besteht für jeden, auch für einen früheren Versicherungsfall, Anspruch auf Rente. Die Folgen eines Versicherungsfalls sind nur zu berücksichtigen, wenn sie die Erwerbsfähigkeit um wenigstens 10 vom Hundert mindern (§ 56 Abs. 1 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch Gesetzliche Unfallversicherung SGB VII). Bei Verlust der Erwerbsfähigkeit wird die Vollrente geleistet, bei einer MdE wird eine Teilrente geleistet, die in der Höhe des Vomhundertsatzes der Vollrente festgesetzt wird, der der MdE entspricht (§ 56 Abs. 3 SGB VII).

Versicherungsfälle sind Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten (§ 7 Abs. 1 SGB VII). Arbeitsunfälle sind Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach den §§ 2, 3 oder 6 SGB VII begründenden Tätigkeit (§ 8 Abs. 1 S. 1 SGB VII). Arbeitsunfähigkeit ist nach der ständigen Rechtsprechung des BSG gegeben, wenn der Versicherte seine zuletzt vor Eintritt des Versicherungsfalls konkret ausgeübte Arbeit wegen Krankheit nicht (weiter) verrichten kann.

Für die Gewährung von Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung ist ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit und der schädigenden Einwirkung einerseits (haftungsbegründende Kausalität) und zwischen der schädigenden Einwirkung und der Erkrankung andererseits (haftungsausfüllende Kausalität) erforderlich. Dabei müssen die Krankheit, die versicherte Tätigkeit und die durch sie bedingten schädigenden Einwirkungen einschließlich deren Art und Ausmaß mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen werden, während für den ursächlichen Zusammenhang als Voraussetzung der Entschädigungspflicht der nach der auch sonst im Sozialrecht geltenden Lehre von der wesentlichen Bedingung zu bestimmen ist, grundsätzlich die hinreichende Wahrscheinlichkeit nicht allerdings die bloße Möglichkeit ausreicht. Hinreichende Wahrscheinlichkeit bedeutet, dass bei vernünftiger Abwägung aller Umstände den für den Zusammenhang sprechenden Umständen ein deutliches Übergewicht zukommt, so dass darauf die richterliche Überzeugung gegründet werden kann (BSGE 45, 285, 286). Lässt sich ein Zusammenhang nicht wahrscheinlich machen, so geht dies nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der materiellen Beweislast zu Lasten des Versicherten.

Diese Voraussetzungen liegen bei der Klägerin hinsichtlich der geltend gemachten Ansprüche auf Weitergewährung von Verletztengeld über den 24.03.2010 hinaus sowie auf Gewährung von Verletztenrente nicht vor, wie das SG im angefochtenen Urteil zutreffend begründet hat. Das SG hat hierzu ausgeführt, soweit die Klägerin die Gewährung von Verletztengeld begehre, sei die Klage unzulässig, da im

angefochtenen Bescheid lediglich über den Anspruch auf Verletztenrente entschieden worden sei. Eine Klage wegen der Gewährung von Verletztengeld wäre auch nicht begründet. Die Voraussetzungen für die Gewährung von Verletztengeld lägen lediglich bis 24.03.2010 vor. Auch die Gewährung von Verletztenrente komme nicht in Betracht. Weder Professor Dr. S., noch PD Dr. W. noch Professor Dr. S. hätten Funktionsbeeinträchtigungen feststellen können, die eine MdE in Höhe von wenigstens 20 v.H. rechtfertigten. Gestützt werde die Klägerin ausschließlich durch das Gutachten der Professorin Dr. W.-H. vom 27.08.2012. Zu Recht weise die Beklagte darauf hin, dass Professorin Dr. W.-H. das von der Klägerin anlässlich der Untersuchung demonstrierte Verhalten nicht hinreichend gewürdigt habe. Gegen eine MdE in rentenberechtigendem Grade spreche auch der von Professorin Dr. W.-H. erhobene Befund. Der Senat gelangt nach eigener Überprüfung zu derselben Überzeugung. Er macht sich die Ausführungen des SG in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils zur Begründung seiner eigenen Entscheidung zu Eigen, auf die er zur Vermeidung von Wiederholungen Bezug nimmt (§ 153 Abs. 2 SGG).

Ergänzend und im Hinblick auf das Berufungsvorbringen der Klägerin bleibt auszuführen:

Das SG hat die Klage auf Gewährung von Verletztengeld über den 24.03.2010 hinaus zu Recht als unzulässig bewertet. Die Gewährung von Verletztengeld durch die Krankenkasse ist ein Realakt, der ohne vorausgehenden Bewilligungsbescheid erfolgt. Die Schreiben der Beklagten an die Klägerin vom 26.03.2010 sowie 07.05.2010 sind sowohl nach der äußeren Form als auch inhaltlich lediglich die Information über das weitere Feststellungsverfahren (Schreiben vom 26.03.2010: Bearbeitung abgeschlossen.) bzw. das Bestehen von Arbeitsfähigkeit seit dem 27.03.2010 und die nicht mehr bestehende Möglichkeit weiterer Verletztengeldzahlungen (Schreiben vom 07.05.2010). Eine (rechtsmittelfähige) Regelung enthalten die Schreiben erkennbar nicht, d.h. ein Verwaltungsakt über die Gewährung von Verletztengeld ist nicht ergangen. In Ermangelung eines anfechtbaren Verwaltungsaktes war daher der erhobene Widerspruch der Klägerin vom 26.05.2010 gegen die Schreiben vom 26.03.2010 und 07.05.2010 unzulässig und in Ermangelung eines abgeschlossenen Vorverfahrens, diesbezüglich ist kein Widerspruchsbescheid ergangen, fehlt es auch an der Sachurteilsvoraussetzung einer Anfechtungsklage.

Eine isolierte Leistungsklage wäre jedoch auch unbegründet. Die Klägerin hat unabhängig davon keinen Anspruch auf die Weitergewährung von Verletztengeld. Entsprechendes gilt für den geltend gemachten Anspruch auf Verletztenrente (nach Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit).

Das Berufungsvorbringen der Klägerin rechtfertigt keine vom SG abweichende Beurteilung. Insbesondere ist das SG - entgegen der Ansicht der Klägerin - zu Recht dem Gutachten von Professorin Dr. W.-H. vom 27.08.2012, worauf sich die Klägerin zur Begründung ihrer Berufung maßgeblich beruft, nicht gefolgt.

Professorin Dr. W.-H. hat in ihrem Gutachten bereits nicht nachvollziehbar und überzeugend dargelegt, dass die von ihr angenommene Bewegungseinschränkung des rechten Handgelenkes und der rechten Hand sowie Sensibilitätsstörungen des Daumens rechtlich wesentlich durch den Arbeitsunfall vom 19.12.2008 hervorgerufenen sind. Sie geht vielmehr lediglich davon aus, dass die Bewegungseinschränkung am rechten Handgelenk zumindest teilweise auf den am 19.12.2008 erlittenen Unfall und nachfolgend eingetretenen chronisch-regionalen Schmerzsyndrom zurückzuführen sei. Eine nachvollziehbare Abgrenzung der Unfallfolgen (etwa zu den Folgen des Verkehrsunfalls der Klägerin im Oktober 2011) nimmt Professorin Dr. W.-H. nicht vor. Damit lässt sie letztendlich offen, von welchen konkreten verbliebenen Unfallfolgen bei der Klägerin auszugehen ist. Professorin Dr. W.-H. zeigt damit lediglich die nicht ausreichende Möglichkeit verbliebener Unfallfolgen auf.

Weiter findet der von Professorin Dr. W.-H. in ihrem Gutachten beschriebene Befund einer deutlichen Einschränkung der Beweglichkeit der rechten Hand sowie im Handgelenk als auch ein erheblich eingeschränkter Faustschluss der Finger sowie eine Bewegungseinschränkung des rechten Daumens bei Schmerzangaben der Klägerin kein ausreichendes medizinisches Korrelat, worauf Professorin Dr. W.-H. in ihrem Gutachten nicht eingeht. Soweit Professorin Dr. W.-H. in ihrem Gutachten einen Anteil der Bewegungseinschränkung auf das stattgehabte, chronisch-regionale Schmerzsyndrom zurückführt, überzeugt ihrer Ansicht den Senat nicht. Nach dem neurologischen Befundbericht von Professor Dr. S. vom 17.03.2010 besteht bei der Klägerin auf neurologischem Fachgebiet kein krankhafter Befund. Das Fortbestehen des CRPS hat Professor Dr. S. nicht festgestellt, sondern nach den von ihm im Befundbericht beschriebenen Befunden (an der rechten Hand keine Zeichen vegetativer Fehlregulation, Schweißabsonderung oder Schwellung, regelgerechte Temperatur, ungestörtes Nagelwachstum, keine vermehrte Behaarung) nachvollziehbar und überzeugend verneint. Auch im Bericht des Universitätsklinikums U. vom 26.05.2010 wird ein CRPS nicht weiter diagnostiziert. Weiter sind nach dem Ergebnis eine Röntgenuntersuchung beider Hände bzw. beider Daumen am 20.07.2010 nach dem Bericht von Professor Dr. H. vom 23.07.2010 ein radiologisches Vollbild bzw. radiologisch sichere Spätstadien eines Morbus Sudeck nicht abgrenzbar. Auch Professor Dr. S. hat in seiner Stellungnahme vom 25.10.2010 keinen Anhalt für ein CRPS mehr festgestellt. Gegen eine im Vergleich zur linken Hand erheblich eingeschränkte Gebrauchsfähigkeit der rechten Hand spricht die von Professorin Dr. W.-H. in ihrem Gutachten beschriebene beidseitig sehr zarte Handbeschwielung bei seitengleich mittelkräftig ausgebildeten Daumen- und Kleinfingerballen, was auf einen (zumindest nahezu) seitengleichen Gebrauch der Hände durch die Klägerin schließen lässt. Soweit Professorin Dr. W.-H. in ihrem Gutachten eine deutliche Kalksalzminderung der rechten Hand als Zeichen eines Mindergebrauchs der rechten Hand als CRPS-Folge annimmt, überzeugt dies den Senat nicht. Nach dem von Professorin Dr. W.-H. beschriebenen radiologischen Befund ergab die Röntgenuntersuchung vom 29.06.2012 im Vergleich zur linken Hand lediglich einen etwas verminderten Kalksalzgehalt. Eine deutliche Kalksalzminderung ist danach für den Senat nicht belegt.

Auch sonst ist nach den Ergebnissen radiologischer Untersuchungen der Klägerin ein objektiv medizinisches Korrelat der von der Klägerin demonstrierten massiven Bewegungseinschränkungen der rechten Hand und des rechten Handgelenkes nicht gegeben. Professor Dr. S. hat in seiner Stellungnahme vom 25.10.2010 hinsichtlich einer am 16.09.2010 durchgeführte Röntgenuntersuchung beider Hände der Klägerin einen unauffälligen Befund beschrieben. Professorin Dr. W.-H. beschreibt in ihrem Gutachten hinsichtlich des Ergebnisses einer am 29.06.2012 durchgeführten Röntgenuntersuchung der rechten Hand, des rechten Handgelenkes sowie des rechten Daumens der Klägerin nur geringe Zeichen einer radialen Handwurzelarthrose und Rhizarthrose, leichte degenerative Veränderungen der Mittelfinger- und Endgelenke, sowie hinsichtlich des rechten Daumens lediglich Arthrosezeichen des Endgelenkes und Rhizarthrose, wobei sie hinsichtlich der linken Hand ebenfalls Zeichen einer Rhizarthrose sowie degenerative Veränderungen der Fingermittel- und Endgelenke beschreibt. Vergleichbares gilt hinsichtlich der sonst zu den Akten gelangten Befundberichte durchgeführter radiologischer Untersuchungen.

Damit fehlt es an objektiven medizinischen Befunden, die - zum 24.03.2010 - das Vorliegen einer wesentlichen Bewegungseinschränkung des rechten Handgelenkes und der rechten Hand sowie von Sensibilitätsstörungen des Daumens der Klägerin als (anteilig) verbliebene Unfallfolgen plausibel machen, wovon auch Professor Dr. S. in seinem neurologischen Befundbericht vom 17.03.2010 ausgeht. Auch Dr. C.-

W. hat in ihrem Bericht an die Beklagte vom 11.05.2009 hinsichtlich des am 11.02.2009 erhobenen Befundes über nicht regelgerecht objektivierbare Beschwerden der Klägerin berichtet.

Dies wird auch durch das von der Klägerin im Rahmen der Untersuchungen demonstrierte Verhalten untermauert. So war nach den Beschreibungen im neurologischen Befundbericht von Professor Dr. S. vom 17.03.2010 eine bei der Untersuchung von der Klägerin vorgeführte hochgradige Einschränkung der Beweglichkeit des rechten Arms außerhalb der Untersuchungssituation nicht erkennbar, was auf Ausgestaltungsversuche der Klägerin schließen lässt, worauf Professor Dr. S. überzeugend hinweist. Auch im Zwischenbericht der BG Unfallklinik T. vom 07.04.2010 wird davon berichtet, dass sich bei der Klägerin in der Untersuchung nicht reproduzierbare Bewegungsmaße nach Ablenkung zeigen. Nach den Beschreibungen von Professor Dr. S. in seiner Stellungnahme vom 25.10.2010 war der Klägerin, nach zunächst vorgeführter Inkompetenz (beidseits) einen Faustschluss zu machen, nach mehrfacher Aufforderung ein aktiver Faustschluss und eine aktive Fingerstreckung (beidseits) dann doch möglich (Fingerkuppenhohlhandabstand 0-0-0-0 cm, Fingernageltischabstand 0-0-0-0 cm). Damit ist bei der Klägerin (mangels objektiv medizinischen Korrelats) von Ausgestaltungs- bzw. Aggravationstendenzen auszugehen, worauf Professorin Dr. W.-H. in ihrem Gutachten zudem nicht hinreichend eingeht. Weshalb Professorin Dr. W.-H. trotz der auch aus ihrer Sicht möglicherweise vorliegenden Aggravation gleichwohl einen (von ihr nicht näher bestimmten) Anteil der Bewegungseinschränkungen auf das stattgehabte, chronisch-regionale Schmerzsyndrom zurückführt, wird von ihr in ihrem Gutachten nicht nachvollziehbar dargelegt. Entsprechendes gilt, soweit sie nicht für beweisbar hält, ob ein gewisser Anteil der von der Klägerin demonstrierten Bewegungsstörungen auf Ausgestaltungsversuche oder eine Aggravation zurückzuführen ist, wobei sie für fraglich erachtet, ob die Einholung eines weiteren Gutachtens Klarheit in Bezug auf die Möglichkeit einer vorliegenden Ausgestaltung oder Aggravation ergibt.

Nach alledem kann zur Überzeugung des Senats nicht davon ausgegangen werden, dass bei der Klägerin - über den 24.03.2010 hinaus - durch den Arbeitsunfall vom 19.12.2008 wesentliche Unfallfolgen in rentenberechtigendem Ausmaß verblieben sind und dass eine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit fortbestanden hat. Dem entspricht auch die Bewertung von Dr. C.-W. im Bericht an die Beklagte vom 11.05.2009, die die MdE auf unter 10 v.H. eingeschätzt hat. Auch Dr. F. ist in seiner schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage an das SG vom 09.08.2011 lediglich von einer MdE i.H.v. 10 v.H. ausgegangen. Dass bei der Klägerin ein Stützrententatbestand vorliegt, ist nicht ersichtlich und wird von der Klägerin im Übrigen auch nicht geltend gemacht. Dem entsprechen insbesondere auch der Befundbericht des Professor Dr. S. vom 17.03.2010 und die Stellungnahme des Professor Dr. S. vom 25.10.2010, die eine rentenberechtigende MdE bei der Klägerin verneint haben.

Anlass zu weiteren Ermittlungen besteht nicht. Der im Schriftsatz vom 21.05.2014 gestellte Beweisantrag der Klägerin, ein medizinisches Sachverständigengutachten von Amts wegen einzuholen, wird abgelehnt. Die unter Beweis gestellten Tatsachen, dass die Bewegungseinschränkung am rechten Handgelenk mit hoher Wahrscheinlichkeit zumindest teilweise auf den am 19.12.2008 erlittenen Unfall zurückzuführen sei, dass nachfolgend ein chronisch-regionales Schmerzsyndrom eingetreten sei und dass verbliebene Unfallfolgen der rechten Hand eine MdE i.H.v. 20 v.H. bedingten, sind für den Senat durch die im Verwaltungsverfahren durchgeführten Ermittlungen (insbesondere Gutachten des PD Dr. M. vom 09.08.2010 und Stellungnahme Professor Dr. S. vom 25.10.2010), die zu den Akten gelangten medizinischen Befundunterlagen (insbesondere die Berichte des Universitätsklinikums U., der BG Unfallklinik T. und den Befundbericht des Professor Dr. S. vom 17.03.2010) sowie durch das auf Antrag der Klägerin nach § 109 SGG eingeholte Gutachten der Professorin Dr. W.-H. vom 27.08.2012 im Sinne des oben Ausgeführten geklärt. Dass bei der Klägerin ein chronisch-regionales Schmerzsyndrom eingetreten ist, ist für den Senat durch medizinische Befundberichte belegt und wurde bei seiner Entscheidung berücksichtigt. Dass bei der Klägerin Unfallfolgen verblieben sind, die eine MdE von 20 v.H. bedingen, kann zur Überzeugung des Senats, wie ausgeführt, nicht festgestellt werden. Neue Gesichtspunkte, die dem Senat Anlass geben, ein weiteres Gutachten von Amts wegen einzuholen, hat die Klägerin mit ihrem Beweisantrag nicht aufgezeigt und sind auch sonst nicht ersichtlich.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2014-09-19