

L 9 U 2557/18

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 8 U 1349/17
Datum
04.05.2018
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 U 2557/18
Datum
28.02.2019
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 4. Mai 2018 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Die Beteiligten streiten um die Weitergewährung einer Verletztenrente.

Die 1961 geborene Klägerin ist nach der Unfallanzeige des Unternehmens, des Baumarktes H., vom 22.01.2014 dort seit Januar 2003 als Kassiererin beschäftigt. Am 08.12.2013 ist sie gegen 01:20 Uhr während einer Weihnachtsfeier auf dem Weg in ein anderes Zimmer (um dort ein Telefonat entgegen zu nehmen) auf einer nicht ersichtlichen Flüssigkeit ausgerutscht und auf den Ellenbogen gefallen. Sie suchte hierauf gegen 02:15 Uhr den Durchgangsarzt Dr. R., S., auf, der unter Berücksichtigung des Röntgenbefundes eine distale Humerusfraktur links diagnostizierte. Die Klägerin wurde sodann in der G.-Klinik S. vom 13.12.2013 bis 19.12.2013 stationär aufgenommen. Am 13.12.2013 erfolgte dort die operative Versorgung einer Capitulum-humeri-Mehrfrequentfraktur. In dem von der Beklagten in Auftrag gegebenen Ersten Rentengutachten des Dr. R. vom 09.09.2014 werden unter der Diagnose Abscherfraktur des Capitulum-humeri am linken Ellenbogen als Folgen des Unfalles vom 08.12.2013 eine deutliche Bewegungseinschränkung im linken Ellenbogengelenk, eine näher beschriebene Operationsnarbe sowie die im Röntgenbefund beschriebenen Veränderungen mit posttraumatischer Arthrose des Humero-Radialgelenkes angegeben. Dr. R. hielt für die Zeit vom 09.06.2014 (dem Tag des Wiedereintritts der Arbeitsfähigkeit) bis 08.09.2014 eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 20 v. H. für gerechtfertigt, für die Zeit danach um 10 v. H.

Mit einem Bescheid über eine Gesamtvergütung vom 23.09.2014 bewilligte die Beklagte wegen der Folgen des Arbeitsunfalles für die Zeit vom 09.06.2014 bis 30.09.2014 eine Rente als vorläufige Entschädigung in Höhe von 1.323,96 EUR beruhend auf einer MdE um 20 v. H. Ferner verfügte sie, dass die Klägerin darüber hinaus voraussichtlich keinen Anspruch auf Rente haben werde. Bei der Bewertung habe sie eine Bewegungseinschränkung im Ellenbogengelenk, röntgenologisch erkennbare Veränderungen im ehemaligen Verletzungsbereich mit noch einliegendem Fremdmaterial und eine berührungsempfindliche Operationsnarbe nach einem operativ versorgten Bruch des linken Ellenbogengelenkes berücksichtigt. Die Klägerin beantragte die Weitergewährung und führte zur Begründung aus, dass die Beeinträchtigung ihres Armes weiterhin vorhanden sei und sie im Alltag behindern würde. Im daraufhin bei Dr. R. in Auftrag gegebenen Gutachten vom 22.12.2014 zu einer Rente nach einer Gesamtvergütung hielt der Sachverständige an der Einschätzung einer MdE um 10 v. H. für die Zeit ab dem 01.10.2014 fest. Mit Bescheid vom 20.01.2015 lehnte die Beklagte daraufhin eine Gewährung einer Rente nach Ablauf des Gesamtvergütungszeitraumes ab. Dagegen erhob die Klägerin am 09.02.2015 Widerspruch, worauf die Beklagte Befundberichte bei der Fachärztin für Allgemeinmedizin Dr. L., der Fachärztin für Psychiatrie Dr. W. und dem Arzt für Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. P. beizog. Letzterer führte unter dem 26.05.2015 aus, dass seines Erachtens und unter Berücksichtigung des von ihm erhobenen und näher dargelegten Befundes eine unfallbedingte MdE um 20 v. H. gerechtfertigt sei. Unter Aufhebung des Bescheides vom 20.01.2015 bewilligte die Beklagte hierauf eine Rente als vorläufige Entschädigung im Anschluss an eine Gesamtvergütung (Bescheid vom 06.08.2015).

Mit Schreiben vom 03.06.2016 teilte die Beklagte der Klägerin mit, dass beabsichtigt sei, sie ärztlich begutachten zu lassen zur Klärung der Frage, ob eine Rente auf unbestimmte Zeit zu zahlen sei. In dem daraufhin vorgelegten Zweiten Rentengutachten, das Prof. Dr. G. zusammen mit dem Assistenzarzt Dr. S. am 29.09.2016 erstellt hat, werden als wesentliche Unfallfolgen eine Umfangsverminderung des linken Ober- und Unterarmes sowie eine reduzierte Beweglichkeit des linken Ellenbogens beschrieben und die MdE mit 10 v. H.

eingeschätzt.

Hierauf lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 23.11.2016 eine Rente auf unbestimmte Zeit ab und entzog die Rente als vorläufige Entschädigung mit Ablauf des Monats November 2016. Zur Begründung führte sie aus, dass wegen der Folgen des Arbeitsunfalles nunmehr eine MdE für einen längeren Zeitraum beurteilt werden könne. Ein Anspruch auf Rente für unbestimmte Zeit anstelle der bislang gewährten vorläufigen Entschädigung bestehe nicht. In dem sich anschließenden Widerspruchsverfahren zog die Beklagte Befundberichte bei Dr. P. und Dr. W. bei und wies hierauf den Widerspruch gestützt auf eine beratungsärztliche Stellungnahme der Ärztin für Chirurgie und Unfallchirurgie Dr. H. mit Widerspruchsbescheid vom 25.04.2017 zurück. Zur Begründung führte sie u. a. aus, dass laut des vorliegenden Gutachtens und der Befundberichte der Praxis M. in H. aus dem Jahr 2016 eine Bewegungseinschränkung des linken Ellenbogengelenkes von 0-30-135° bei freier Unterarmdrehung vorliege. Folglich könne auch durch Vergleich mit den Erfahrungswerten aufgrund der verbliebenen Unfallfolgen keine rentenberechtigende MdE nachvollzogen werden.

Hiergegen hat die Klägerin am 04.05.2017 Klage zum Sozialgericht Mannheim (SG) erhoben und geltend gemacht, dass unfallbedingt eine erhebliche Schädigung des linken Ellenbogengelenkes mit eingeschränkter Beweglichkeit, insbesondere bei Belastung verblieben sei. Sie verspüre immer noch starke Schmerzen im linken Ellenbogen, wo unfallbedingt eine posttraumatische Arthrose des Humero-Radialgelenkes vorliege. Die Operationsnarbe sei bis heute in erheblichem Maße schmerzhaft. Ferner hat sie einen Durchgangsarztbericht von Dres. M., S. vom 30.06.2017 vorgelegt (Diagnose: Zustand nach distaler Humerusfraktur links, posttraumatische Ellenbogengelenksarthrose links).

Das SG hat Beweis erhoben durch das Einholen eines neurologisch-psychiatrisch-schmerzmedizinischen Gutachtens bei Prof. Dr. R., St. R.-Kliniken Bad S., sowie eines fachorthopädisch/unfallchirurgischen Gutachtens bei dem Arzt für Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. P. Prof. Dr. R. hat in seinem Gutachten vom 04.10.2017 auf neurologisch/psychiatrisch/schmerzmedizinischem Fachgebiet eine Dysthymia, eine leichte anhaltende somatoforme Schmerzstörung und eine leichte Allodynie im Narbenbereich des linken Ellenbogens festgestellt und ausgeführt, dass letztere mit hoher Wahrscheinlichkeit auf die unfallbedingte überschießende Narbenbildung zurückzuführen sei. Bezüglich der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung lasse sich sagen, dass die Klägerin bei der Befragung und dem Schmerzfragebogen mehrere Schmerzorte angegeben habe und die Schmerzen im Sinne einer pathologischen Verarbeitung verstärkt wahrnehme. Insofern sei die anhaltende somatoforme Schmerzstörung nicht durch die Allodynie bzw. den Unfall, sondern auch durch die jetzt festzustellenden Muskelverspannungen im Bereich der Wirbelsäule hervorgerufen. Bezüglich der Dysthymia sei davon auszugehen, dass die Klägerin wohl vor dem Unfall nicht depressiv gewesen sei und es erst nach dem Unfall mit einer Latenz von mehreren Monaten zum Auftreten einer Dysthymia gekommen sei. Aus jetziger Sicht sei anzunehmen, dass der Unfall und dessen Folgen in Form von ellenbogenbezogenen Schmerzen zur Auslösung der Dysthymia beigetragen haben. Allerdings liege die Ursache der Dysthymia im Persönlichkeitsprofil der Klägerin und als Konkurrenzursachen seien auch die von ihr im aktuellen Beschwerdebild beschriebenen anderen Schmerzlokalisationen aufzuführen. Unter Abwägung aller in den Akten und der Anamnese beschriebenen Faktoren komme dem Unfall keine wesentliche Bedeutung hinsichtlich der Entstehung der Dysthymia und der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung zu.

Dr. P. hat in seinem Gutachten vom 28.10.2017 eine endgradige Einschränkung von Streckung und Beugung bei radiologisch nachweisbarer radialbetonter posttraumatischer Arthrose sowie Empfindungsstörungen im Narbenbereich nach operativer Versorgung der Fraktur als durch den Unfall verursachte Gesundheitsstörungen festgestellt. Nach seiner Einschätzung rechtfertigten die auf den Unfall zurückzuführenden Gesundheitsstörungen für die Zeit vom 09.06.2014 bis 30.11.2016 eine MdE um 20 v. H. und für die Zeit ab dem 01.12.2016 eine MdE von 10 v. H. Er hat darauf hingewiesen, dass spätestens seit dem 29.07.2016 eine deutliche, die 120 Grad-Position überschreitende Beugefähigkeit bei seitengleich freien Umwendbewegungen bestehe, wobei insbesondere seitens der aktuell behandelnden Orthopäden die Umwendbewegung als frei dokumentiert werde.

Die Klägerin hat unter Vorlage eines Befundberichtes von Dr. W. vom 24.01.2018 (Diagnose: ängstliche Depression, chronische Schmerzsyndrom aus psychischen oder organischen Ursachen) Einwendungen, insbesondere gegen die Beurteilung von Dr. R., erhoben.

Mit Urteil vom 04.05.2018 hat das SG die Klage abgewiesen. Das SG hat sich den gutachterlichen Feststellungen des Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. P. sowie des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Prof. Dr. R. angeschlossen, wonach weder auf orthopädischem noch auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet Unfallfolgen vorliegen, die eine MdE um 20 v. H. rechtfertigen.

Gegen das ihr am 10.07.2018 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 19.07.2018 Berufung zum Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg eingelegt und zur Begründung geltend gemacht, dass das SG es unterlassen habe, die in der Klagebegründung benannten behandelnden Ärzte als sachverständige Zeugen zu hören. Sie wiederholt ihre Kritik an den Schlussfolgerungen in dem Gutachten von Prof. Dr. R. und sieht diese im Widerspruch zu den Ausführungen ihrer behandelnden Ärztin Dr. W.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 4. Mai 2018 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 23. November 2016 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 25. April 2017 zu verurteilen ihr wegen der Folgen des Arbeitsunfalles vom 8. Dezember 2013 Verletztenrente nach einer MdE von mindestens 20 v. H. über den 30. November 2016 hinaus zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie weist daraufhin, dass die Klägerin selbst einen Bericht von Dr. W. vorgelegt habe und dass unter Berücksichtigung der vorliegenden Gutachten von Prof. Dr. G., Dr. P. und Prof. Dr. R. eine MdE um wenigstens 20 v. H. nicht begründet sei.

Einen Antrag, Dr. R. als Sachverständigen gem. [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) zu hören, hat die Klägerin zurückgezogen, nachdem dieser den Auftrag zurückgegeben hat.

Bereits mit Schreiben vom 04.12.2018 wurden die Beteiligten auf die Möglichkeit einer Entscheidung des Senats gem. [§ 153 Abs. 4 SGG](#)

hingewiesen. Dieser Vorgehensweise haben sowohl die Klägerin (Schriftsatz vom 25.01.2019) als auch die Beklagte (Schriftsatz vom 04.02.2019) zugestimmt.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die beigezogenen Akten der Beklagten sowie auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz verwiesen.

II.

Die form- und fristgemäß eingelegte Berufung der Klägerin ist zulässig. Berufungsausschließungsgründe nach [§ 144 SGG](#) liegen nicht vor.

Gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) kann das LSG – nach vorheriger Anhörung der Beteiligten – die Berufung durch Beschluss zurückweisen, wenn es sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Diese Voraussetzungen sind hier gegeben. Im vorliegenden Fall sind die Berufsrichter des Senats einstimmig zum Ergebnis gekommen, dass die Berufung unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht erforderlich ist. Mit Schreiben vom 04.12.2018 hat der Senat die Beteiligten auch auf die Möglichkeit einer Entscheidung nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) hingewiesen und ihnen Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben.

Gegenstand des Rechtsstreits ist die Entziehung der gewährten Rente als vorläufige Entschädigung mit Wirkung ab 01.12.2016. Auch wenn das primäre Ziel der Weitergewährung der Rente durch das Erheben einer Anfechtungsklage erreicht werden könnte, ist die von der Klägerin erhobene Anfechtungs- und Leistungsklage zulässig, weil die Beklagte zugleich auch die Gewährung einer Rente auf unbestimmte Zeit abgelehnt hat (Bundessozialgericht [BSG], Urteile vom 05.02.2008 – [B 2 U 6/07 R](#) –, [SozR 4-1300 § 41 Nr. 1](#) und vom 16.03.2010 – [B 2 U 2/09 R](#) –, [Juris](#)).

Die Berufung der Klägerin ist jedoch nicht begründet. Das angefochtene Urteil des SG sowie die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind nicht zu beanstanden, da die Klägerin keinen Anspruch auf eine Verletztenrente über den 30.11.2016 hinaus hat.

[§ 62 Abs. 2 Satz 2](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) räumt der Beklagten das Recht ein, bei der erstmaligen Festsetzung der Rente nach der vorläufigen Entschädigung den Vomhundertsatz der MdE abweichend von der vorläufigen Entschädigung festzustellen, auch wenn sich die Verhältnisse nicht geändert haben. Dies muss sie jedoch innerhalb von drei Jahren nach dem Versicherungsfall tun, weil die Rente nach dessen Satz 1 spätestens mit Ablauf von drei Jahren nach dem Versicherungsfall kraft Gesetzes nicht mehr als vorläufige Entschädigung, sondern als Rente auf unbestimmte Zeit geleistet wird.

Die Ermächtigung befugt den Unfallversicherungsträger dazu, über das Recht des Versicherten auf eine Rente auf unbestimmte Zeit ohne Bindung an den Regelungsgehalt der letzten Anspruchsfeststellung erstmals und ggfs. unter deren Aufhebung oder Änderung zu entscheiden. Er darf dabei anders als in der "vorläufigen" Bewilligung entscheiden, ohne dass dafür eine wesentliche Änderung gegenüber den Verhältnissen eingetreten sein müsste, die bei Erlass der letzten "vorläufigen" Anspruchsfeststellung vorgelegen hatten. Der "Vorläufigkeitsvorbehalt", welcher der Feststellung des Rentenanspruchs durch den Zusatz: "als vorläufige Entschädigung" beigelegt war, schließt ein schutzwürdiges Vertrauen des Versicherten auf diesen Verwaltungsakt insoweit aus, als dessen Regelung auf der Tatsache der noch nicht abschließend einschätzbaren MdE beruht. Der Gesetzesbegriff "Feststellung einer Rente" auf unbestimmte Zeit bedeutet die Entscheidung des Trägers der gesetzlichen Unfallversicherung über das subjektiv-öffentliche Recht eines Versicherten auf Rente. Diese Entscheidung kann auch negativ ausfallen, also zu der Feststellung führen, dass ein Rentenanspruch nicht besteht (vgl. BSG, Urteil vom 16.03.2010 – [B 2 U 2/09 R](#) –, [Juris](#), m. w. N.).

[§ 62 SGB VII](#) verdrängt in seinem Anwendungsbereich die generelle Regelung des [§ 48](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X). Die in [§ 48 SGB X](#) allgemein erteilte Ermächtigung zur Aufhebung von Verwaltungsakten ist nicht anwendbar, wenn und solange es speziell um die Änderung, Aufhebung oder Ersetzung von "vorläufigen" Feststellungen eines Rentenanspruchs in der gesetzlichen Unfallversicherung bis zum Ablauf von drei Jahren nach dem Versicherungsfall geht (vgl. BSG, Urteil vom 16.03.2010, [a. a. O.](#)).

Die MdE selbst richtet sich nach dem Umfang der sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem Gesamtgebiet des Erwerbslebens ([§ 56 Abs. 2 Satz 1 SGB VII](#)). Die Bemessung der MdE hängt also von zwei Faktoren ab (vgl. BSG, Urteil vom 22.06.2004 – [B 2 U 14/03 R](#) –, [SozR 4-2700 § 56 Nr. 1](#)): Den verbliebenen Beeinträchtigungen des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens und dem Umfang der dadurch verschlossenen Arbeitsmöglichkeiten. Entscheidend ist nicht der Gesundheitsschaden als solcher, sondern vielmehr der Funktionsverlust unter medizinischen, juristischen, sozialen und wirtschaftlichen Gesichtspunkten. Ärztliche Meinungsäußerungen darüber, inwieweit derartige Beeinträchtigungen sich auf die Erwerbsfähigkeit auswirken, haben keine verbindliche Wirkung, sie sind aber 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. Erst aus der Anwendung medizinischer und sonstiger Erfahrungssätze über die Auswirkungen bestimmter körperlicher und 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 im jeweiligen Einzelfall geschätzt werden. Diese zumeist in jahrzehntelanger Entwicklung von der Rechtsprechung sowie dem versicherungsrechtlichen und versicherungsmedizinischen Schrifttum herausgearbeiteten Erfahrungssätze sind 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.

Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze sind die von der Klägerin angefochtenen Regelungen nicht zu beanstanden. Die Beklagte hat mit Bescheid vom 06.08.2015 ausdrücklich keine Rente auf unbestimmte Zeit, sondern lediglich eine Rente als vorläufige Entschädigung im Anschluss an die Gesamtvergütung mit Bescheid vom 23.09.2014 bis auf weiteres bewilligt. Die Entscheidung über die Gewährung einer Rente als vorläufige Entschädigung ist bestandskräftig geworden, nachdem die Klägerin Rechtsmittel hiergegen nicht eingelegt hat. Wie sich dem angefochtenen Bescheid vom 23.11.2016 entnehmen lässt, wollte die Beklagte mit diesem Bescheid nicht nur über eine Rente als vorläufige Entschädigung entscheiden, sondern zugleich auch darüber, ob der Klägerin eine Rente auf unbestimmte Zeit zusteht. Diese Entscheidungen (Entziehung der als vorläufige Entschädigung gewährten Rente und Ablehnung der Rente auf unbestimmte Zeit) sind der Klägerin – nach vorheriger Anhörung gemäß [§ 24 SGB X](#) – auch rechtzeitig vor Ablauf der Dreijahresfrist bekanntgegeben worden

(Zustellungsurkunde vom 25.11.2016, Bl. 201/3 bzw. Zustellungsurkunde vom 28.11.2016, Bl. 204/1 der Akten).

Ab dem 01.12.2016 war die Erwerbsfähigkeit der Klägerin wegen der Folgen des Versicherungsfalles, also des Arbeitsunfalles vom 08.12.2013, nicht mehr um wenigstens 20 v. H. gemindert, sodass kein Anspruch auf Rente mehr bestand ([§ 56 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#)). Das Vorliegen eines Stützrententatbestandes ist weder geltend gemacht worden noch sonst ersichtlich ([§ 56 Abs. 1](#) Sätze 2 bis [4 SGB VII](#)).

Der Senat entnimmt dies auf unfallchirurgisch-orthopädischem Fachgebiet dem Zweiten Rentengutachten von Prof. Dr. G. und Dr. S., welches der Senat im Wege des Urkundenbeweises verwertet, sowie dem Gerichtsgutachten von Dr. P. Wesentlich auf den Unfall zurückzuführen sind nach den überzeugenden Ausführungen der Sachverständigen noch eine Umfangsverminderung am linken Ober- und Unterarm von im Seitenvergleich 2 cm (Gutachten Prof. Dr. G.) und eine Einschränkung der Streckfähigkeit des Ellenbogens links auf 0-30-135 (rechts: 5-0-140°) bei seitengleich freier Umwendbeweglichkeit (90-0-90° bzw. 80-0-80° bei Dr. P.), wobei bei der Untersuchung durch Dr. P. ca. ein Jahr später eine etwas bessere und nur endgradige Einschränkung von Streckung und Beugung im linken Ellenbogen 0-20-130° ausgemessen wurde. Nach den Vergleichswerten in der Rentenliteratur wird ausgehend von Normalwerten von 10-0-135° eine MdE um 20 v. H. erst bei einer Bewegungseinschränkung des Ellenbogengelenkes auf 0-30-90°, eine MdE um 10 v. H. bei einer Bewegungseinschränkung von 30-0-120°, jeweils bei erhaltener uneingeschränkter Unterarmdrehfähigkeit (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 9. Aufl., S. 568f., Mehrhoff/Ekkernkamp/Wich, Unfallbegutachtung, 14. Aufl., S. 174) erreicht. Neben einer Streckbehinderung des Ellenbogens (30° bezogen auf den gestreckten Arm) ist damit für die Bewertung der MdE maßgebend, inwieweit die Beugefähigkeit und damit das Erreichen von Gesicht und Mund mit dem Arm beeinträchtigt wird. Insoweit stellt der Senat fest, dass unter Berücksichtigung der seitengleich ausgemessenen Unterarmdrehfähigkeit des Armes auch keine Beugebeeinträchtigung des linken Ellenbogengelenkes vorliegt, die ein MdE um wenigstens 10 v. H. rechtfertigen könnte, da sowohl Prof. Dr. G. als auch Dr. P. keine entsprechende Einschränkung (Beugefähigkeit jeweils größer als 120°) festgestellt haben. Soweit die mitgeteilten Bewegungsmaße in den Berichten der konsultierten D-Ärzte (Dres. R. vom 08.02.2017: links 0-40-125° und Dres. M. vom 30.06.2017: links 0-30-120°; jeweils ebenfalls mit freier Umwendbeweglichkeit) hiervon geringfügig abweichen, vermag dies angesichts der Tatsache, dass diese Befunde nicht unter gutachterlichen Bedingungen und zudem zwischen den beiden genannten Begutachtungen erhoben wurden, keine weitergehenden Einschränkungen zu begründen. Eine MdE um 10 v. H. sieht der Senat allenfalls unter Berücksichtigung der radiologisch nachweisbaren, radial betonten posttraumatischen Arthrose und der Empfindungsstörungen im Narbenbereich nach operativer Versorgung und den damit verbundenen Beschwerden gerechtfertigt, die aber nicht so ausgeprägt sind, dass sich eine Erhöhung der MdE über die angenommene MdE hinaus rechtfertigen ließe (Dr. P., Bl. 25 des Gutachtens).

Schließlich sieht es der Senat nicht als nachgewiesen an, dass die von Prof. Dr. R. diagnostizierte allenfalls leichtgradig ausgeprägte Depression im Sinne einer Dysthymia, für die auch die behandelnde Ärztin Dr. W. keine antidepressive Therapie für erforderlich hält (Gutachten Prof. Dr. R., Bl. 31) oder eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, die Dr. W. als chronisches Schmerzsyndrom aus psychischen und organischen Ursachen beschreibt, rechtlich wesentlich durch das Unfallereignis verursacht wurden. Sie sind daher auch nicht im Rahmen der hier streitigen MdE zu berücksichtigen.

Der Senat folgt insoweit den Ausführungen von Prof. Dr. R., der dem Senat aus einer Vielzahl von Verfahren, auch aus dem Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung, bekannt ist. Danach ist die Schmerzstörung schon nicht wesentlich auf die Folgen des Unfalles im Bereich des Ellenbogens (Schmerzen und Einschränkung der Beweglichkeit) zurückzuführen, weil nicht festgestellt werden kann, dass diese neben den vom Sachverständigen beschriebenen weiteren Schmerzlokalisationen im Bereich des linken und rechten Schulterblattes, des Nackens und der Wirbelsäule eine rechtlich wesentliche Ursache für die Ausbildung einer somatoformen Schmerzstörung zukommt, zumal für die Beschwerden außerhalb der linken oberen Extremitäten schon mangels Nachweises einer Einwirkung durch das Unfallgeschehen ein Unfallzusammenhang nicht besteht (so schon Dr. P., der in dessen Gutachten die Reizsyndrome an Hals- und Brustwirbelsäule und das Impingementsyndrom an beiden Schultern als unfallunabhängig gewertet hat). So sieht auch Dr. W. das Schmerzsyndrom nicht ausschließlich somatisch begründet, sondern (auch) durch psychische Ursachen ausgelöst und unterhalten. Durch die von Prof. Dr. R. durchgeführten psychologischen Testverfahren steht für den Senat ebenfalls fest, dass die wesentliche Ursache für die Ausbildung der Dysthymia dem Persönlichkeitsprofil der Klägerin entspringt. Letztlich kann der Unfallzusammenhang dieser Einschränkungen jedoch dahinstehen, da die hier beantragte Rente nach einer MdE um wenigstens 20 v. H. selbst unter der Annahme einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung und einer Dysthymia als Unfallfolge nicht erreicht würde, wie Prof. Dr. R. unter Quantifizierung der vorliegenden Einschränkungen aufgrund der somatoformen Schmerzstörung und der Dysthymia und in Auseinandersetzung mit den Ausführungen von Dr. W. für den Senat ebenfalls schlüssig und überzeugend erläutert hat. Diese Einschätzung wurde im Übrigen von dem in Verfahren der gesetzlichen Unfallversicherung sehr erfahrenen Sachverständigen Dr. P., wenn auch fachfremd, geteilt, wenn er darauf hinweist, dass er diese Einschätzung nachvollziehen kann und für zutreffend erachte.

Der Senat sieht angesichts des geklärten Sachverhalts auch keine Veranlassung für weitere Ermittlungen von Amts wegen. Insbesondere waren die von der Klägerin genannten behandelnden Ärzte nicht als Zeugen zu hören. So liegen von Dr. W. Berichte vom 09.04.2015, 05.12.2014, 15.02.2017 und 24.01.2018 vor, die – soweit vor der Begutachtung bereits vorliegend – von Prof. Dr. R. gewürdigt wurden. Für die Beurteilung des Sachverhaltes relevante Abweichungen lassen sich den nachfolgenden Stellungnahmen nicht entnehmen. Eine – unfallbedingte – Änderung des Befundes, der durch sachverständige Zeugen bestätigt werden soll, macht auch die Klägerin nicht substantiiert geltend.

Die Berufung war daher zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und berücksichtigt das Unterliegen der Klägerin auch mit ihrer Berufung.

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2019-03-01