

L 8 U 3980/18

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
8
1. Instanz
SG Heilbronn (BWB)
Aktenzeichen
S 6 U 1584/18
Datum
27.09.2018
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 8 U 3980/18
Datum
26.07.2019
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 27.09.2018 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Dem Kläger werden Kosten nach [§ 192 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGG](#) in Höhe von 225,00 EUR, zu zahlen an die Staatskasse, auferlegt. Der Kläger hat des Weiteren der Beklagten die Hälfte der Pauschgebühr in Höhe von 112,50 EUR zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob dem Kläger aufgrund des von der Beklagten anerkannten Arbeitsunfalls am 07.03.2014 Verletztenrente zusteht.

Der 1963 geborene Kläger war am Unfalltag als Maschinenführer in der Leimholzproduktion beschäftigt. Während des Schleifens schleuderte ein Holzbalken vom Band und prallte gegen den rechten Unterarm des Klägers (Unfallanzeige des Arbeitgebers vom 12.03.2014, Bl. 5 BG-Akte I). Durchgangsarzt Prof. Dr. G. diagnostizierte am 07.03.2014 Rissquetschwunden des rechten Unterarmes, nämlich eine querverlaufende Risswunde dorsal über dem mittleren Unterarm rechts sowie knapp oberhalb des Handgelenks sowie eine längsverlaufende T-förmige Risswunde von ca. 30 cm. Die Durchblutung, Motorik und Sensibilität waren intakt. Der Röntgenbefund ergab keine Fraktur des rechten Unterarms und der rechten Hand (Durchgangsarztbericht vom 07.03.2014). Der Kläger war vom Unfalltag bis 12.03.2014 in stationärer Behandlung im Universitätsklinikum U ... Der Entlassungsbefund lautete: Wunden reizlos, Schwellung rückläufig, Durchblutung, Motorik und Sensibilität intakt (Entlassungsbericht des Universitätsklinikums U. vom 11.03.2014, Bl. 8ff BG-Akte I). Danach war er vom 13.03.2014 bis 10.04.2014 wegen Wundinfektion mit Wundrandnekrosen nach der Decollement-Verletzung (Ablederungswunde) in stationärer Behandlung im D.-Klinikum in S. , in deren Verlauf nach operativem Debridement mehrere Wundrevisionen durchgeführt werden mussten, zuletzt am 03.04.2014 mit Meshgraftdeckung (Maschen-Spalthauttransplantat) der Restdefekte (Entlassungsbericht des D.-Klinikums S. vom 10.04.2014, Bl. 37f BG-Akte I). Der Kläger erhielt Ergo- und Physiotherapie und wurde von Dr. R. , Chefarzt des D.-Klinikums, als arbeitsfähig ab 19.05.2014 beurteilt, wobei im Falle des Persistierens der geklagten psychischen Belastung von einem posttraumatischen Belastungssyndrom auszugehen sei (Mitteilung des D-/H-Arzt vom 16.05.2014 und Arztbrief von Dr. R. über Vorstellung des Klägers am 29.04.2014 im D.-Klinikum S. , Bl. 80 und 82f BG-Akte I). Arbeitsfähigkeit trat nicht ein. In der Folge war der Kläger weiter in Behandlung und er klagte über Schmerzen im Nacken, der Schulter rechts, des Kniegelenks links, des Unterschenkels links und im oberen Sprunggelenk sowie Höhenangst, die Folge des Unfalls seien (Arztbrief der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik T. -BG-Klinik- vom 30.05.2014, Bl. 107ff BG-Akte I). Es wurde eine Komplex-Stationäre-Rehabilitationsmaßnahme (KSR) verordnet (KSR-Verordnung von Arzt S. vom 28.05.2014, Bl. 99f BG-Akte I), die in der BG-Klinik vom 05.06.2014 bis zum Abbruch am 26.06.2014 wegen aufgenommenener Psychotherapie durchgeführt wurde (Entlassungsbericht der BG-Klinik vom 07.07.2014, Bl. 216 ff BG-Akte I).

Dipl.-Psychologe M. diagnostizierte eine Anpassungsstörung (Bericht vom 18.07.2014, Bl. 201f BG-Akte I). Am 20.06.2014 untersuchte Dipl.-Psych. Dr. V. den Kläger. Sie gelangte zu dem Ergebnis, dass die Beschwerdeangaben aufgrund massiver Aggravation nicht als authentisch interpretiert werden könnten (Befundbericht vom 09.07.2014, Bl. 191ff BG-I). In seinem neurologisch-psychiatrischen Befundbericht vom 26.06.2014 (Bl. 205ff BG-Akte I) führte Prof. Dr. S. aus, dass keine Unfallfolgen auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet vorlägen. Es fänden sich keine Hinweise auf eine umschriebene Nervenschädigung am rechten Arm und keine Zeichen eines relevanten Schmerzsyndroms, wie etwa ein Complex Regional Pain Syndrom (CRPS). Der aktuelle psychiatrische Befund sei bis auf eine erhebliche Beschwerdeausgestaltung mit diffuser Beschwerdeschilderung unauffällig gewesen, insbesondere Zeichen der geklagten Höhenangst lägen nicht vor. Der Kläger war anschließend weiter in psychiatrischer Behandlung. Prof. Dr. B. diagnostizierte am 06.11.2014 eine

posttraumatische Belastungsstörung (Bl. 307ff BG-Akte I). Der Kläger wünsche keine Medikation. Dipl.-Psychologe M. beschrieb in Verlaufsbericht vom 17.12.2014 (Bl. 381f BG-Akte II) eine Verbitterungsstörung. Die Konfrontation mit der Arbeit löse Ängste aus. Er behandelte den Kläger bis 01.04.2015 (Bescheinigung von Dipl.-Psychologe M. vom 14.04.2015, Bl. 566 BG-Akte II).

Die von Chirurg/Orthopäde/Unfallchirurg Dr. E. vorgeschlagene Belastungserprobung (Antrag auf Belastungserprobung vom 09.03.2015, Bl. 462f; 518 ff. BGB-Akte II) wurde ab 26.03.2015 durchgeführt. Arbeitsfähigkeit trat am 27.04.2015 ein (D-Arzt-Mitteilung von Dr. E. vom 16.04.2015, Bl. 524 BG-Akte II; Arbeitgeberauskunft vom 11.11.2015, Bl. 669 BG-Akte III). Dr. E. teilte als Befund vom 12.05.2015 eine noch schmerzhaft eingezogene Narbe am rechten Unterarm bei freier Ellenbogen- und Handgelenksbeweglichkeit mit. Auf unfallchirurgischem Gebiet bestehe keine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) in entschädigungspflichtigem Bereich (Arztbrief von Dr. E. vom 07.07.2015, Bl. 596 BG-Akte II).

Am 21.08.2015 erstellte Prof. Dr. E. ein nervenärztliches Gutachten. Sie führte aus, dass eine eindeutige Nervenschädigung nicht objektivierbar sei. Eine posttraumatische Belastungsstörung liege mangels A-Kriteriums nicht vor. Sie diagnostizierte eine leichte Anpassungsstörung als Folge des Unfalls und schätzte MdE mit 10 v.H. ein (Gutachten vom 21.08.2015, Bl. 615ff BG-Akte II). Dr. E. führte auf Anfrage der Beklagten aus, beim Kläger bestünden im Wesentlichen Schmerzen in Folge von Missempfindungen und eine eingezogene Narbe und eine leichtgradige Bewegungseinschränkung des Handgelenks in Beugung und Extension. Im Vordergrund stehe der Berührungs- und Ruheschmerz der Haut. Für ein CRPS ergäben sich keine eindeutigen Hinweise. Es bestehe keine wesentliche Muskelatrophie und keine wesentliche Einschränkung der angrenzenden Gelenke. Zum Zeitpunkt der Untersuchung habe auch keine wesentliche Schwellung der verletzten Extremität bestanden (Arztauskunft von Dr. E. vom 30.11.2015, Bl. 673ff BG-Akte III).

Mit Bescheid vom 16.02.2016 (Bl. 688f BG-Akte III) entschied die Beklagte, dass der Kläger wegen der Folgen des Arbeitsunfalls keinen Anspruch auf Rente habe. Die Erwerbsfähigkeit sei nicht um wenigstens 20 % gemindert. Der Arbeitsunfall habe zu einer endgradigen Beugeeinschränkung des Handgelenks mit belastungsabhängigen Beschwerden, leichten Sensibilitätsstörungen im Bereich der bis zum Handrücken reichenden Narbenverhältnisse und einer vorübergehenden leichtgradigen Anpassungsstörung nach Rissquetschverletzung mit Weichteilabscherung im Unterarmbereich mit nachfolgender Wundinfektion geführt. Die degenerativen Veränderungen im Bereich der gesamten Wirbelsäule und des linken Kniegelenks, Altersweitsichtigkeit und Augentrockenheit beidseits lägen unabhängig vom Unfall vor.

Hiergegen erhob der Kläger Widerspruch (Bl. 692 BG-Akte III). Er schilderte seine Schmerzen und übrigen Erkrankungen (Bl. 697 BG-Akte III). Mit Widerspruchsbescheid vom 03.05.2016 (Bl. 701f BG-Akte III) wies die Beklagte den Widerspruch zurück.

Mit Schreiben vom 30.05.2016 an die Beklagte (Bl. 704 BG-Akte III), dort eingegangen am 17.06.2016, führte der Kläger aus, dass er mit dem Ergebnis nicht einverstanden sei und verlangte einen Gutachter. Im sich anschließenden Klageverfahren (S 6 U 2810/16) wies das Sozialgericht Heilbronn (SG) daraufhin, dass diese Klage verfristet sei und das Schreiben vom 30.05.2016 als Antrag nach [§ 44 SGB X](#) zu werten sei. Die Beteiligten schlossen im Erörterungstermin am 12.01.2017 insoweit einen gerichtlichen Vergleich.

Die Beklagte holte die Arztauskünfte von Dr. E. vom 07.03.2017 und 18.09.2017 (Bl. 757ff und Bl. 765 f BG-Akte III) ein. Er führte aus, dass sich keine wesentliche Änderung des Befundes ergeben habe.

Mit Bescheid vom 25.01.2018 (Bl. 771ff BG-Akte III) lehnte die Beklagte ab, den Bescheid vom 16.02.2016 zurückzunehmen. Die Voraussetzungen von [§ 44 SGB X](#) seien nicht erfüllt, da sich keine neuen Tatsachen ergäben, die eine anderslautende Beurteilung der Unfallfolgen rechtfertigten. Es habe sich auch keine Änderung ergeben. Dies ergebe sich auf orthopädischem Fachgebiet aus der Stellungnahme von Dr. E. und bezüglich der psychischen Erkrankung sei keine weitere psychotherapeutische Sitzung erfolgt.

Hiergegen wandte sich der Kläger mit seinem Widerspruch vom 26.02.2018 (Bl. 776 BG-Akte III). Er wies auf seine Schmerzen an rechter Hand, Nacken, Kreuz und Fuß hin und auf seine großen psychischen Probleme. Mit Widerspruchsbescheid vom 17.04.2018 (Bl. 784ff BG-Akte III) wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Zur Begründung vertiefte sie die Ausführungen des angegriffenen Bescheids. Die psychische Beeinträchtigung sei nicht so schwer, es sei nur eine leichtgradige Anpassungsstörung nachgewiesen.

Der Kläger erhob am 17.05.2018 Klage vor dem SG. Zur Begründung seiner Klage auf Gewährung einer Verletztenrente wiederholte er sein Beschwerdevorbringen im Verwaltungsverfahren. Das SG führte einen Erörterungstermin am 11.09.2018 durch. Mit Gerichtsbescheid vom 27.09.2018 wies das SG die Klage ab, denn die beim Kläger noch bestehenden unfallbedingten Funktionseinschränkungen ergäben eine MdE unter 20 v.H.

Gegen den dem Kläger am 01.10.2018 zugestellten Gerichtsbescheid hat er am 29.10.2018 beim SG "Widerspruch" eingelegt, den das SG als Berufungsschreiben an das Landessozialgericht weitergeleitet hat. Der Kläger macht geltend, er habe an der rechten Hand keine Kraft und Gefühle, in der Hand sei die Haut verklebt und er habe brennende Schmerzen. Er habe zitterige Finger. Seit dem Unfall habe er Kopfschmerzen und Schmerzen im Nacken und der Wirbelsäule. Er könne nicht schlafen, sei gereizt und habe Ängste. Ihm sei schwindelig, die rechte Hand und der rechte Fuß seien seit dem Unfall pelzig.

Der Kläger beantragt nach sachdienlicher Auslegung,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 27.09.2018 und den Bescheid der Beklagten vom 25.01.2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 17.04.2018 aufzuheben sowie die Beklagte unter Abänderung ihres Bescheides vom 16.02.2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 03.05.2016 zu verurteilen, ihm eine Verletztenrente nach einer MdE von mindestens 20 v.H. zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte hat zur Begründung auf ihr Vorbringen im erstinstanzlichen Verfahren verwiesen.

Mit richterlicher Verfügung vom 14.01.2019 ist der Kläger darauf hingewiesen worden, dass keine Absicht besteht, von Amts wegen weitere Ermittlungen durchzuführen und er nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) das Recht habe, auf eigene Kosten die Einholung eines ärztlichen Gutachtens zu beantragen. Einen solchen Antrag hat der Kläger nicht gestellt. Mit richterlichen Verfügungen vom 12.03.2019 und 27.06.2019 ist der Kläger über die Prozesslage aufgeklärt und über die Erfolgsaussicht seiner Berufung mangels substantiiertes Berufungsbegründung belehrt worden.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die beigezogenen Akten der Beklagten (drei Bände), die Akte des SG sowie auf die angefallene Berufungsakte des Senats verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Trotz Ausbleibens des Klägers im Termin zur mündlichen Verhandlung hat der Senat entscheiden können, denn der ordnungsgemäß geladene Kläger war auf diese Möglichkeit in der Ladung hingewiesen worden ([§ 110 Abs. 1 S. 2 SGG](#)).

Die gemäß [§ 151](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers, ist gemäß [§§ 143, 144 SGG](#) zulässig, aber unbegründet. Der streitgegenständliche Bescheid des Beklagten vom 25.01.2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 17.04.2018 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Der angefochtene Gerichtsbescheid des SG ist nicht zu beanstanden. Der Kläger hat keinen Anspruch auf die teilweise Rücknahme des Bescheids vom 16.02.2016 und des Widerspruchsbescheids vom 03.05.2015, soweit darin neben der Feststellung von Unfallfolgen Verletztenrente abgelehnt worden ist, und er hat keinen Anspruch auf die Gewährung einer Rente.

Richtige Klageart zur Erreichung des angestrebten Ziels ist die kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage nach [§ 54 Abs. 1, Abs. 4 SGG](#). Einer zusätzlichen Verpflichtungsklage, mit der die Beklagte verpflichtet werden soll, ihren früheren, dem Anspruch entgegenstehenden Bescheid selbst aufzuheben, bedarf es in einem Gerichtsverfahren zur Überprüfung eines Verwaltungsakts nach [§ 44 SGB X](#) nicht. Es kann deshalb mit der Anfechtungsklage gegen den eine Zugunstenentscheidung ablehnenden Bescheid zugleich die Aufhebung des früheren, dem Klageanspruch entgegenstehenden (Ausgangs-)Bescheides unmittelbar durch das Gericht verlangt werden (vgl. zum Vorstehenden insgesamt BSG SozR 4 2700 § 8 Nr. 18; LSG Baden Württemberg 25.01.2013 - [L 8 U 4645/11](#), juris).

Nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) ist, soweit sich im Einzelfall ergibt, dass bei Erlass eines Verwaltungsaktes das Recht unrichtig angewandt oder von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist, und soweit deshalb Sozialleistungen zu Unrecht nicht erbracht worden sind, der Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen. Ziel des [§ 44 SGB X](#) ist es, die Konfliktsituation zwischen der Bindungswirkung eines rechtswidrigen Verwaltungsaktes und der materiellen Gerechtigkeit zu Gunsten letzterer aufzulösen (BSG SozR 3 1300 § 44 Nr. 24). Ist ein Verwaltungsakt rechtswidrig, hat der betroffene Bürger einen einklagbaren Anspruch auf Rücknahme des Verwaltungsaktes unabhängig davon, ob der Verwaltungsakt durch ein rechtskräftiges Urteil bestätigt wurde ([BSGE 51, 139](#), 141 = SozR 3900 § 40 Nr. 15; BSG [SozR 2200 § 1268 Nr. 29](#)). Dabei ist innerhalb des Zugunstenverfahrens maßgeblich für die Beurteilung der Rechtmäßigkeit des zur Überprüfung gestellten Bescheides der Zeitpunkt seines Erlasses (vgl. Schütze, in von Wulffen, SGB X, 8. Aufl. 2014, § 44, RdNr. 24 i.V.m. RdNr. 9). Zur Beurteilung der Fehlerhaftigkeit des streitgegenständlichen Bescheids kommt es im Übrigen nicht auf den Stand der Erkenntnis bei Erlass, sondern bei Überprüfung an. Erforderlich ist dazu eine rückschauende Betrachtungsweise im Lichte einer eventuell geläuterten Rechtsauffassung zu der bei Erlass des zu überprüfenden Verwaltungsaktes geltenden Sach- und Rechtslage. In diesem Sinne beurteilt sich die Rechtswidrigkeit nach der damaligen Sach- und Rechtslage aus heutiger Sicht (vgl. Schütze, a.a.O., RdNr. 10 m.w.N.; Senatsurteile vom 18.05.2018 [L 8 R 4214/16](#) und [L 8 AL 89/17](#), unveröffentlicht).

Nach diesen Maßstäben war die im bestandskräftigen Bescheid vom 16.02.2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 03.05.2016 verfügte Ablehnung einer Verletztenrente nicht rechtswidrig. Der maßgebende Sachverhalt zum Zeitpunkt des Erlasses des Widerspruchsbescheids vom 03.05.2016 ergab keine Unfallfolgen, die eine rentenberechtigende MdE um 20 v.H. begründeten.

Hierzu hat das SG im angefochtenen Gerichtsbescheid ausgeführt: "Ein Anspruch auf Zahlung einer Verletztenrente besteht nur dann, wenn infolge eines Versicherungsfalles i.S. des [§ 7 Abs. 1 SGB VII](#) die Erwerbsfähigkeit des Versicherten über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 % gemindert ist ([§ 56 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#)). Zur Feststellung der verbliebenen Erwerbsfähigkeit nach dem Eintritt der maßgeblichen Gesundheitsbeeinträchtigung ist von der individuellen Erwerbsfähigkeit des Verletzten vor diesem auszugehen. Diese ist der vollen Erwerbsfähigkeit des Verletzten vor der eingetretenen Schädigung gleichzusetzen. Danach ist durch entsprechende Untersuchung festzustellen, ob diese Erwerbsfähigkeit durch den Körperschaden auf dem Gesamtgebiet des Erwerbslebens eingeschränkt worden ist. Da es sich um einen abstrakten Schadenersatz handelt, ist für die Schätzung des Grades der Minderung der Erwerbsfähigkeit grundsätzlich der Bezug auf die Möglichkeiten des Gesamtgebiets des Erwerbslebens erforderlich, d.h. dass in der gesetzlichen Unfallversicherung der Grad der durch Unfallfolgen verursachten Minderung der Erwerbsfähigkeit grundsätzlich nach dem Umfang der verbliebenen Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens zu beurteilen ist. Bei dieser Schätzung kann von allgemeinen Erfahrungssätzen ausgegangen werden. Jedoch muss dabei stets der Einzelfall mit seinen Besonderheiten berücksichtigt werden. Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze beträgt die MdE des Klägers für die in Folge des Unfalls erlittenen Funktionseinschränkungen unter 20 %. Dies ergibt sich aus dem Ermittlungsergebnis der Beklagten. Unfallfolgen lassen sich nur am rechten Unterarm und der Psyche des Klägers nachweisen. Hinsichtlich der übrigen vom Kläger vorgetragene Beschwerden ist kein Zusammenhang mit dem Unfallereignis erkennbar. Die Unfallfolgen auf psychiatrischem Fachgebiet ziehen eine MdE von 10 % nach sich. Dies ergibt sich aus dem überzeugenden Gutachten von Dr. E., auf welches das Gericht zur Vermeidung unnötiger Wiederholungen verweist. Diese MdE ist aufgrund der Unfallfolgen auf orthopädischem Fachgebiet nicht auf 20 % zu erhöhen. Der Unfall hat zwar zu einer gravierenden Narbe am Unterarm geführt. Für die Minderung der Erwerbsfähigkeit ist aber entscheidend, ob erhebliche funktionelle Defizite verblieben sind. Dies ist beim Kläger nach den Auskünften von Dr. E. gerade nicht der Fall. Es bestehen nur leichtgradige Bewegungseinschränkungen und keine wesentlichen Muskelatrophien. An dieser Situation hat sich nach der Auskunft von Dr. E. nichts Wesentliches geändert."

Der Senat schließt sich nach eigener Überprüfung diesen Ausführungen an, weshalb er auf diese Bezug nimmt. Das Vorbringen des Klägers im Berufungsverfahren zwingen zu keiner anderen Beurteilung. Das klägerische Vorbringen erschöpft sich in der Wiederholung der bereits

im Verwaltungsverfahren vorgetragenen Beschwerden, die aus klägerischer Sicht auf den Unfall bezogen werden.

Die geltend gemachten Nacken- und Rückenbeschwerden beruhen auf unfallunabhängigen degenerativen Veränderung der Halswirbel-, Brust- und Lendenwirbelsäule (ärztliche Auskunft von Dr. E. vom 07.03.2017, Bl. 757ff BG-Akte III); die von der BG-Klinik erhobenen Befunde ergaben insoweit keine Traumafolgen (Entlassungsbericht der BG-Klinik vom 07.07.2014, Bl. 414ff der BG-Akte II). Diese Beschwerden wie auch die geltend gemachten Beschwerden des rechten Schultergelenks, des rechten Ellenbogens, des linken Kniegelenks und des linken Fußes wurden nicht im Zusammenhang mit dem Arbeitsunfall am 07.03.2014 gesehen (Entlassungsbericht der BG Klinik vom 07.07.2014). Im Übrigen hatte der Kläger während der stationären Behandlung im Universitätsklinikum U. und dem D.-Klinikum S. wie auch in der nachstationären Behandlung der Klinik nie über Schmerzen an der Wirbelsäule, dem linken Bein und dem linken Knie geklagt (Auskunft des D.-Klinikums vom 30.03.2015, Bl. 507 BG-Akte II).

Soweit der Kläger Beschwerden in der Handinnenfläche rechts, wie Verklebung und brennende Schmerzen, geltend macht, ist ein Zusammenhang mit dem streitgegenständlichen Unfall nicht erkennbar. Zu einer Verletzung der Handinnenfläche kam es am 07.03.2014 nicht (vergleiche Durchgangsarztbericht von Prof Dr. G. vom 07.03.2014). Vielmehr hatte sich der Kläger am 18.03.2016 wegen einer Brandverletzung an der rechten Hand, die er sich am Vortag im Rahmen einer starken Prellung zugezogen habe, bei Dr. E. vorgestellt (Nachschaubericht von Dr. E. vom 18.03.2016), wobei lediglich eine Schwellung des Handrückens bei ansonsten freie Beweglichkeit der Finger erhoben werden konnte. Eine bewertbare funktionelle Einschränkung ergibt sich aus dem – einmal als tatsächlich objektivierbar unterstellten – Unfall nicht. Ein möglicher Stützrententatbestand nach [§ 56 Abs. 1 S. 2 SGB VII](#) liegt nicht vor. Dieser Unfall ist somit nicht streitgegenständlich.

Die unfallbedingten Gefühlsstörungen und die gespannte Haut im Narbenbereich am rechten Unterarm sind auch nach Einschätzung des Senats funktionell von geringer Bedeutung. Die belastungsabhängigen Schmerzen ohne Schonungszeichen, wie Muskelatrophie oder auf eine Schmerzerkrankung hinweisende Hautveränderungen, bei nur geringfügig eingeschränkte Handgelenksbeweglichkeit ergeben nach den MdE-Bewertungsgrundsätzen der unfallmedizinischen Literatur keine MdE um 10 v.H., denn dieses Verletzungsmuster ist in seiner Ausprägung nicht vergleichbar mit einem Speichenbruch mit Achsenabknicken und Einschränkung der Handgelenksbewegung um insgesamt 40°, was eine MdE um 10 v.H. begründet (vergleiche Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 9. Aufl., Seite 581). Die vom Kläger geltend gemachten Dauerschmerzen und die fehlende Gebrauchsfähigkeit des rechten Arms bzw. der rechten Hand, sind medizinisch nicht zu objektivieren und daher nicht nachgewiesen. Insbesondere arbeitet der Kläger nach der Belastungserprobung beidhändig, wie der Arbeitgeber in seiner Auskunft vom 11.11.2015 mitgeteilt hatte (Bl. 669 der BG-Akte III).

Die im Berufungsvorbringen geltend gemachten Kopfschmerzen und Schwindelerscheinungen werden im Gutachten von Dr. E. als Beschwerdevorbringen des Klägers bei ihrer Untersuchung referiert. In ihrer zusammenfassenden Bewertung der von ihr diagnostizierten unfallbedingten Anpassungsstörung werden diese Beschwerden nicht mehr genannt und nicht eindeutig dieser Störung zugeordnet. Das psychische Beschwerdebild der Anpassungsstörung wird von der Sachverständigen mit Schlafstörungen, Ängsten, Reizbarkeit, Resignation und multiplen – sicherlich auch ausgestalteten – körperlichen Beschwerden umschrieben. Danach liegt aus ihrer Sicht eine Anpassungsstörung als Ausdruck davon vor, dass der Kläger das Unfallereignis und seine Folgen als Kränkung erlebt und eine Verbitterungsstörung entwickelt hat. Das vom Kläger geltend gemachte Ausmaß seiner Beschwerden wird von Dr. E. einem auch in ihrer Untersuchung deutlich gewordenen Aggravationsverhalten, wie bereits bei der Untersuchung durch Prof Dr. S. , zugeschrieben, so dass sie kein stärker ausgeprägtes Störungsbild, wie sie die MdE-Grundsätze der unfallmedizinischen Literatur für eine Anpassungsstörung für eine MdE bis 30 v.H. vorsehen, als gegeben erachtet. Unter Berücksichtigung, dass der Kläger an seinem alten Arbeitsplatz im Schichtdienst weiterarbeitet und stärkergradige soziale Einschränkungen nicht berichtet hat, ist die MdE mit 10 v.H. am unteren Rand der Bewertungsstufe von 0-20 v.H. für eine Anpassungsstörung, die eine stärkergradige sozial-kommunikative Beeinträchtigung, zusätzlich zur psychisch-emotionalen Störung, wie Depression, Angst, Ärger, Verzweiflung, Überaktivität oder Rückzug erfasst (vergleiche Schönberger u.a., a.a.O., Seite 170), auch aus Sicht des Senats angemessen. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass das Ausmaß der geltend gemachten Schmerzen nicht abschließend zu objektivieren ist, jedenfalls nach Prof. Dr. S. , Dr. E. und Dr. E. keine Schmerzerkrankung, insbesondere kein CRPS, vorliegt.

Soweit im Bescheid vom 25.01.2018 auch geprüft worden ist, ob mittlerweile auch eine Änderung nach [§ 48 SGB X](#) im Unfallfolgezustand eingetreten ist, und unter Verneinung einer wesentlichen Änderung auch deshalb Verletztenrente abgelehnt wurde, ist auch diese Verwaltungsentscheidung nicht rechtswidrig. Die von der Beklagten angestellten Ermittlungen mit Einholung der ärztlichen Auskünfte von Dr. E. vom 07.03.2017, 18.09.2017 und 02.11.2017 ergaben keinen abweichenden Befund zu dem von ihm im Bericht vom 30.11.2015 mitgeteilten Befund, der Grundlage für den bestandskräftigen Bescheid vom 16.02.2016 zur Feststellung der Unfallfolgen war. Änderungen hinsichtlich des unfallbedingten psychischen Befundes hat der Kläger nicht substantiiert vorgetragen. Solche sind auch aus der Akte nicht ersichtlich.

Weitere Ermittlungen haben sich dem Senat daher nicht aufgedrängt. Der medizinische Sachverhalt ist auch zur Überzeugung des Senats umfassend aufgeklärt. Ein Antrag nach [§ 109 SGG](#) hat der Kläger trotz gerichtlichem Hinweis vom 14.01.2019 nicht gestellt.

Bei dieser Ausgangslage kann der Senat dahinstehen lassen, ob die im Bescheid vom 16.02.2016 festgestellte Unfallfolge "vorübergehende leichtgradige Anpassungsstörung" tatsächlich noch vorliegt, wovon im Widerspruchsbescheid vom 03.05.2016 dagegen wohl noch ausgegangen worden ist. Für die Annahme des Wegfalls des Unfallzusammenhangs bestünde aus der Sicht des Senats durchaus Anlass, denn die Zusammenhagsbeurteilung im Gutachten von Dr. E. stützt sich zum einen auf die subjektive Wahrnehmung des Klägers, er werde vom Arbeitgeber und der Beklagten nicht ernst genommen (Verbitterungsstörung), und zum anderen auf die vom Kläger geltend gemachte Einschränkungen durch die von ihm dem Unfall zugerechneten Beschwerden. Nicht berücksichtigt ist hierbei, dass das Verhalten des Arbeitgebers, sofern der Vorwurf des Klägers überhaupt zuträfe, nicht in einem wesentlichen Zusammenhang mit dem Unfallgeschehen steht. Das der freien Entscheidung des Arbeitgebers unterliegende Verhalten gegenüber seinen Mitarbeitern, auch wenn es anlässlich eines Arbeitsunfalls zu Tage tritt, unterliegt nicht dem gesetzlichen Unfallversicherungsschutz; hierauf hat der Unfallversicherungsträger auch grundsätzlich keine Einflussmöglichkeit. Eine zögerliche oder hinhaltende Verwaltungspraxis durch die Beklagte im Rahmen der Heilbehandlung ist der Akte nicht zu entnehmen, vielmehr hat die Beklagte selbst bei sich teilweise widersprechenden psychiatrischen Diagnosen umgehend psychiatrische Behandlung bewilligt bzw. die vorgeschlagenen KSR-Maßnahme und die nachfolgende Arbeitserprobung in die Wege geleitet und organisiert. Verzögerungen sind insoweit allein durch das hinhaltende Verhalten des Klägers

aufgetreten (vergleiche die Gesprächsnotizen und Beklagtenschriften auf Bl. 311ff, 366f, 440ff BG-Akte II). Die bloße subjektive Zuschreibung vielseitiger Beschwerden, die nach objektiver Sicht entweder nicht im Zusammenhang mit dem Unfallereignis stehen oder in dem behaupteten Ausmaß nicht vorliegen, beruht auf persönlichkeitsimmanenten Faktoren, was auch Dr. E. in ihrem Gutachten als die psychische Störung begünstigende Faktoren angesehen hat, die die psychische Störung weiter unterhalten. Insoweit hat der Senat bereits entschieden, dass allein die subjektive Sicht des Versicherten nicht ausreicht, zur Begründung eines wesentlichen Unfallzusammenhangs. Ein wesentlicher unfallbedingter Zusammenhang eines psychischen Leidens – wie hier einer Anpassungsstörung – liegt nicht schon dann vor, wenn in der Persönlichkeitsstruktur des Versicherten angelegte Eigenschaften durch das Unfallereignis, die physischen Unfallfolgen oder durch die Unfallabwicklung des Unfallversicherungsträgers lediglich stimuliert wurden. Maßstab der wertenden Beurteilung ist, dass nach wissenschaftlichem Erkenntnisstand aus objektiver Sicht ein Zusammenhang herzustellen ist (Senatsurteil vom 27.08.2010 – [L 8 U 1427/10](#) – juris, Sozialgerichtsbarkeit.de). Unter dem Gesichtspunkt der Änderung der Wesensgrundlage spricht einiges dafür, dass in rückschauender Betrachtung zum Entscheidungszeitpunkt des Senats kein Unfallzusammenhang bei Erlass des angefochtenen Bescheids vom 25.01.2018 mehr bestand. Sind das Unfallereignis und die zum Unfallzeitpunkt psychiatrisch nicht als krankheitswertig zu beschreibende Persönlichkeitsstruktur an der Entstehung einer psychischen Störung wesentlich beteiligt gewesen, ist ein hinreichend wahrscheinlicher Unfallzusammenhang der fortbestehenden Erkrankung mit der Feststellung, dass unfallbedingte Ursachen an der Unterhaltung des gleichgebliebenen Krankheitsbilds nicht mehr mitwirken, wegen des Wechsels der Wesensgrundlage entfallen. Für diese rechtliche Beurteilung reicht aus, dass die nicht krankheitswertige Persönlichkeitsstruktur in einem Bedingungsgefüge mit nicht näher zu beschreibenden unfallfremden äußeren Umständen als die psychische Störung allein unterhaltender Faktor wirkt (Senatsurteil vom 28.09.2018 – [L 8 U 1128/17](#) – juris, Sozialgerichtsbarkeit.de). Einer abschließenden Entscheidung des Senats hierüber bedarf es jedoch nicht, da der Anspruch auf die begehrte Verletztenrente bereits aus den obigen Rechtsgründen nicht besteht.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#). Darüber hinaus werden dem Kläger nach [§ 192 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGG](#) Kosten i.H.v. 225,00 EUR auferlegt. Der Kläger ist mit richterlicher Verfügung vom 27.06.2019 auf die Missbräuchlichkeit der Prozessführung hingewiesen worden, hat aber dennoch den Rechtsstreit fortgeführt. In Anlehnung an die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts zu [§ 34 Abs. 2 BVerfGG](#) ist ein Missbrauch dann gegeben, wenn eine Rechtsverfolgung offensichtlich unzulässig oder unbegründet ist und sie von jedem Einsichtigen als völlig aussichtslos angesehen werden muss (BVerfG 11.10.2001, Az. [2 BvR 1271/01](#) m.w.N.). Die Prozessführung des Klägers ist vorliegend missbräuchlich, da kein sich gutachterlich äußernder Arzt das Begehren des Klägers stützt. Danach muss sich jedem Einsichtigen aufdrängen, dass die Rechtsverfolgung völlig aussichtslos erscheint. Außerdem kommt die Missbräuchlichkeit der Prozessführung des Klägers auch darin zum Ausdruck, dass er auf die ihm konkret erteilten Hinweise, in welcher Hinsicht seine Berufungsbegründung unzureichend ist, nicht reagiert hat und nicht einmal an der mündlichen Verhandlung teilgenommen bzw. sein Fernbleiben entschuldigt hat. In Ausübung pflichtgemäßen Ermessens hat der Senat dem Kläger daher Kosten in Höhe des Mindestbetrags von 225,00 EUR auferlegt.

Außerdem hat der Kläger die Hälfte der von Gesetzes wegen durch die Beklagte zu entrichtenden Pauschgebühr zu erstatten, denn nach [§ 186 Satz 1 SGG](#) wäre die Pauschgebühr als regelmäßig anfallende Gerichtskosten bei einer Erledigung des Rechtsstreits ohne Urteil auf die Hälfte ermäßigt worden. Bei verständigem Handeln des Klägers wäre auch dieser Gerichtskostenanteil daher vermeidbar gewesen. Er ist somit durch den Kläger in dieser Höhe der Beklagten zu erstatten (vgl. BSG 27.04.1994 - 10 Rar 10/93 - juris; LSG Baden-Württemberg 29.04.2010 - [L 12 AL 5449/09](#) - juris; Leitherer in Meyer-Ladewig u.a., a.a.O., § 192 RdNr. 13, 15). [§ 192 SGG](#) i.d.F. ab 02.01.2002 ist insoweit eine Sonderregelung zu [§§ 193 Abs. 4, 186 Abs. 1 SGG](#) und begründet auch einen Erstattungsanspruch des anderen Beteiligten i.H.v. 112,50 EUR (h.M., vgl. Leitherer, a.a.O. RdNr 1a, 13 m.w.N.)

Gründe für die Zulassung der Revision sind nicht ersichtlich.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2019-09-02