

L 2 U 168/05

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
2
1. Instanz
SG Regensburg (FSB)
Aktenzeichen
S 4 U 58/03
Datum
18.03.2005
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 2 U 168/05
Datum
06.12.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-

Kategorie
Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 18. März 2005 wird zurückgewiesen.
II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist im Rahmen eines Überprüfungsverfahrens die Gewährung einer Verletztenrente über den 31. Oktober 1997 hinaus.

Der 1954 geborene Kläger hatte am 24. Februar 1996 eine Schnittverletzung der Finger D 3 bis 5 der linken Hand erlitten, als sich beim Einbau ein Scheibenwischermotor plötzlich einschaltete. Die Beklagte hatte ein Gutachten des Chirurgen Dr. M. (Kreiskrankenhaus M.) vom 26. Juni 1996 eingeholt, der als Unfallfolgen eine verheilte Schnittverletzung der Finger 3 bis 5 der linken Hand mit Strecksehnteildurchtrennung des 3. und 4. Fingers über dem Mittelglied, persistierende Sensibilitätsstörung am Endglied der Finger 3 bis 5 links sowie ein Streckdefizit in allen drei Endgelenken dieser Finger festgestellt hatte. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) betrage ab 22. April 1996 bis zum Ende des ersten Unfalljahres 20 v.H.

Mit Bescheid vom 12. August 1996 hatte die Beklagte den Arbeitsunfall anerkannt und eine vorläufige Rente in Form einer Gesamtvergütung nach einer MdE um 20 v.H. vom 22. April bis 31. August 1996 gewährt. Nach Einholung eines Gutachtens des Orthopäden Dr. W. vom 15. Januar 1997 hatte die Beklagte mit Bescheid vom 10. Februar 1997 für die Zeit ab 1. September 1996 bis auf Weiteres eine vorläufige Rente nach einer MdE um 20 v.H. weitergewährt.

Dr. M. hatte am 13. Juni 1997 berichtet, es bestehe ferner eine Arthrose im Daumengrund- und -endgelenk links. Die Beschwerdesymptomatik sei nicht unfallbedingt. Der von der Beklagten beauftragte Chirurg Dr. Ü. hatte in seinem Gutachten vom 5. August 1997 die MdE um 20 v.H. eingestuft und dabei auch eine sekundäre schmerzhafte Beugeeinschränkung des Daumenendgelenkes als Unfallfolge berücksichtigt.

Die Beklagte hatte eine Stellungnahme des beratenden Arztes Dr. B. eingeholt, der die Bewegungseinschränkungen im Bereich des Daumenendgelenkes durch Arthrose und nicht durch Unfallfolgen verursacht sah und unter Dauerrentengesichtspunkten eine MdE um 10 v.H. für angemessen hielt. Mit Bescheid vom 10. Oktober 1997 entzog sie die bisherige Rente mit Ablauf des Monats Oktober 1997. Den Widerspruch hatte sie mit Widerspruchsbescheid vom 26. November 1997 zurückgewiesen.

Im hiergegen gerichteten Klageverfahren vor dem Sozialgericht Regensburg (Az.: S 3 U 442/97) hatte das Sozialgericht ein plastisch-chirurgisches Gutachten des Dr. H. vom 22. September 1998 eingeholt. Danach seien durch den Unfall vor allem die Beweglichkeit der Endglieder, in leichterem Umfang auch der Mittelglieder des Mittel- und Ringfingers der linken Hand, sowie die Gefühlshaftigkeit des Handrückens betroffen. Die geklagten Schmerzen im Bereich des Daumens und des Zeigefingers seien nicht unfallbedingt. Seit einem Dreivierteljahr würden bei Belastung zunehmend Schmerzen im Handgelenk und im Zeigefinger auftreten. Eine Röntgenaufnahme des Handgelenkes habe keinen bedeutsamen Befund ergeben. Die MdE betrage unter Berücksichtigung des neurologischen Zusatzgutachtens der Ärztin für Neurologie und Psychiatrie, Dr. K., vom 15. September 1998 15 v.H. Der Kläger hatte dieser gegenüber zum Unfallhergang geschildert, die zwei langen Stangen der Scheibenwischanlage hätten wie eine Schere gewirkt. Die Gutachterin hatte die MdE auf neurologischem Fachgebiet mit 5 v.H. eingeschätzt.

Auf klägerischen Antrag nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) hatte das Sozialgericht ein orthopädisches Gutachten des Prof. Dr. P. vom 3.

Februar 1999 eingeholt, der den Bewegungs- und Belastungsschmerz im Bereich des linken Handgelenks als unfallabhängig ansah. Es handele sich um eine Folge einer Handgelenksdistorsion im Sinne eines Überstreckungstraumas, eventuell auch mit Schädigung der Bandscheibe zwischen Elle und Speiche (discus triangularis) des Handgelenks. Eine Möglichkeit, diese Beschwerden zu verifizieren oder zu objektivieren, bestehe allerdings nicht. Die Beschwerden seien geeignet, die Gebrauchsfähigkeit der linken Hand deutlich herabzusetzen. Arthrosen, Bewegungseinschränkungen und die Beschwerden im linken Daumen und Zeigefinger seien hingegen nicht unfallbedingt. Die MdE betrage ab 1. November 1997 20 v.H.

Mit rechtskräftigem Urteil vom 25. März 1999 hatte das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Es hatte sich vor allem auf die Gutachten der Dr. K. und des Dr. H. gestützt.

Am 20. Oktober 2000 beantragte der Kläger eine Neufestsetzung der Verletztenrente, da sich sein Gesundheitszustand erheblich verschlechtert habe. Er verwies auf einen Bericht der Chirurgischen Klinik der L.-Universität (L.) M. über eine Handgelenksarthroskopie vom 28. August 2000, bei der ein Riss der Gelenkscheibe (Discus articularis) links festgestellt worden sei. Zudem machte er geltend, die Verletzung des Handgelenks sei zunächst übersehen worden, habe aber von Anfang an vorgelegen und hätte schon im Bescheid vom 10. Oktober 1997 mit einer MdE von 20 v.H. berücksichtigt werden müssen.

Mit Bescheid vom 10. Mai 2001 lehnte die Beklagte die Einleitung eines Verwaltungsverfahrens zur Überprüfung des Bescheides vom 10. Oktober 1997 ab. Ein Unfallzusammenhang mit den am 28. August 2000 erhobenen Befunden sei nicht wahrscheinlich zu machen, zumal andere Ursachen für die Beschwerdeentstehung als der angeschuldigte Unfall nicht völlig ausgeschlossen werden könnten.

Ein Magnetresonanztomogramm (MRT) des linken Handgelenks vom 15. Januar 2002 zeigte eine fortgeschrittene Arthrose im Radiocarpalgelenk sowie Zeichen einer Osteonekrose des distalen Radius, bekannte, glatt berandete Zysten im distalen Radius und im Kahnbein sowie einen Zustand nach Teilresektion des Discus triangularis. Ärzte des Klinikums der Universität M. hielten die nekrotischen Veränderungen am ehesten für posttraumatische Ausziehungen. In einem Gutachten des Klinikums der L. vom 2. September 2002 für die Versicherungskammer Bayern, das wegen Ansprüchen infolge eines Behandlungsfehlers durch das Krankenhaus M. erstellt wurde, wurde ein Zusammenhang zwischen dem vom Kläger geschilderten Unfall und der Discusverletzung als "sehr gut möglich und wahrscheinlich" angesehen.

Den Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 5. Februar 2003 zurück.

Dagegen erhob der Kläger Klage beim Sozialgericht Regensburg. Er wies insbesondere auf gerichtlich geltend gemachte Schadensersatzansprüche wegen eines Behandlungsfehlers gegenüber dem Kreiskrankenhaus M. hin. Die in diesem Verfahren eingeholten Gutachten kämen zu dem Ergebnis, dass der Einriss des Discus triangularis auf das Unfallereignis zurückzuführen sei.

Mit Urteil vom 18. März 2005 wies das Sozialgericht die Klage ab. Das Sozialgericht habe sich im Urteil vom 25. März 1999 bereits eingehend mit den Verletzungsfolgen und der Frage des ursächlichen Zusammenhangs auseinandergesetzt. Eine andere Beurteilung komme auch jetzt nicht in Betracht.

Dagegen legte der Kläger Berufung ein und beantragte die Einholung eines Gutachtens gemäß [§ 109 SGG](#) durch den Handchirurgen Prof. Dr. S ... Dieser wies in dem Gutachten vom 18. April 2006 darauf hin, der Kläger klage vor allem über Schmerzen im Bereich des Handgelenkes. Die Beschwerdesymptomatik sei erstmals im Rahmen der Begutachtung durch Dr. H. am 30. Juli 1998 angegeben worden. Bei einer unfallbedingten Discus-Läsion hätten schon früher und nicht erst nach Jahren Schmerzen auftreten müssen. Im Übrigen wäre eine Discus-Läsion bei den früheren gutachterlichen Untersuchungen aufgefallen. Der Kläger habe gegenüber Dr. K. den Unfallhergang genau geschildert. Von einer Rotation des Handgelenks werde ebensowenig gesprochen wie von einer Drehbewegung des Motors. Es werde vielmehr eine Schnittverletzung beschrieben. Es sei kaum vorstellbar, dass ein Scheibenwischermotor eine Hand so verdrehen könne, dass später relevante Schäden im Bereich des Handgelenks entstünden. Gegenüber dem Bescheid vom 10. Oktober 1997 lägen keine neuen Tatsachen vor. Auch die Arthrose sei nicht auf das Unfallereignis zurückzuführen. Die MdE betrage 5 v.H.

Der Kläger verwies auf das Arthroskopieergebnis vom 28. August 2000, auf das Gutachten des Prof. Dr. P. sowie das Gutachten des Klinikums der L. vom 2. September 2002.

Der Kläger beantragt mit Schriftsatz vom 3. Mai 2005,

das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 18. März 2005 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 10. Mai 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 5. Februar 2003 zu verurteilen, den Bescheid vom 10. Oktober 1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27. November 1997 zurückzunehmen und ihm über den 31. Oktober 1997 hinaus Rente nach einer MdE von 20 v.H. zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 18. März 2005 zurückzuweisen.

Im Übrigen wird gemäß [§ 136 Abs. 2 SGG](#) auf den Inhalt der Akte der Beklagten sowie der Klage- und Berufungsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist zulässig ([§§ 143, 151 SGG](#)), aber unbegründet.

Der Senat konnte in Abwesenheit des Klägers bzw. der Prozessbevollmächtigten entscheiden, da diese ordnungsgemäß geladen war und in der Ladung auf die Möglichkeit der Entscheidung auch im Falle des Ausbleibens hingewiesen wurde ([§§ 110, 126, 132 SGG](#)). Das Nichterscheinen wurde zudem angekündigt und eine Entscheidung nach Aktenlage beantragt.

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 sind, ist der Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen (§ 44 Abs. 1 S. 1 des Zehnten Buchs des Sozialgesetzbuch - SGB X). Der Bescheid der Beklagten vom 10. Oktober 1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27. November 1997 war jedoch rechtmäßig und deshalb nicht aufzuheben, da ein Anspruch auf Gewährung einer Rente über den 31. Oktober 1997 hinaus nicht besteht.

Unstreitig erlitt der Kläger am 24. Februar 1996 einen Arbeitsunfall im Sinne des § 548 Abs. 1 der Reichsversicherungsordnung (RVO). Die Entscheidung richtet sich nach den bis 31. Dezember 1996 geltenden Vorschriften der RVO, da der streitige Versicherungsfall vor dem 1. Januar 1997 eingetreten ist. Gemäß § 214 Abs. 3 S. 1 des Siebten Buchs des Sozialgesetzbuchs (SGB VII) gelten die Vorschriften des SGB VII über Renten zwar auch für Versicherungsfälle, die vor dem Tag des Inkrafttretens dieses Gesetzes eingetreten sind, jedoch nur, wenn diese Leistung nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes erstmals festzusetzen ist. "Erstmals" bezieht sich dabei auf die Leistungsart, d.h., ist wie hier mit Bescheiden vom 12. August 1996 und 10. Februar 1997 eine vorläufige Rente nach dem Recht der RVO festgesetzt worden, richtet sich die Festsetzung einer Dauerrente ebenfalls nach altem Recht (so auch Ricke, Kasseler Kommentar, Sozialversicherungsrecht, Bd. 2, § 214 SGB VII, Rdnr. 15).

Ein Anspruch auf Verletztenrente aufgrund eines Arbeitsunfalls setzt nach §§ 580, 581 Abs. 1 Nr. 2 RVO voraus, dass die Erwerbsfähigkeit des Versicherten infolge des Arbeitsunfalls um wenigstens 20 v.H. gemindert ist. Die Beurteilung, in welchem Umfang die körperlichen und geistigen Fähigkeiten des Verletzten durch Unfallfolgen beeinträchtigt sind, liegt in erster Linie auf ärztlich-wissenschaftlichem Gebiet. Bei der Bewertung der MdE sind die von der Rechtsprechung und von dem versicherungsrechtlichen und versicherungsmedizinischen Schrifttum herausgearbeiteten allgemeinen Erfahrungssätze zu beachten, die zwar nicht für die Entscheidung in jedem Einzelfall bindend sind, aber Grundlage für eine gleiche, gerechte Bewertung der MdE in zahlreichen Parallelfällen der täglichen Praxis bilden (BSG [SozR 2200 § 581 Nr. 22](#) m.w.N.).

Der Ursachenzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und dem geltend gemachten Körperschaden muss mit hinreichender Wahrscheinlichkeit bewiesen sein. Die für die Bejahung des Zusammenhangs der Gesundheitsstörungen mit dem Arbeitsunfall notwendige Wahrscheinlichkeit liegt vor, wenn nach der medizinisch-wissenschaftlichen Lehrmeinung zu Ätiologie und Pathogenese den für den Zusammenhang sprechenden Umständen ein deutliches Übergewicht zukommt.

Zur Überzeugung des Gerichts steht fest, dass diese Voraussetzung, soweit der Kläger eine Handgelenksschädigung geltend macht, nicht erfüllt ist. Allerdings ist in der Zwischenzeit ein Riss der Gelenkscheibe links nachgewiesen, wie sich vor allem aus dem Bericht der Chirurgischen Klinik der L. M. über eine Handgelenksarthroskopie am 28. August 2000 sowie aus dem MRT des linken Handgelenks vom 15. Januar 2002 ergibt. Es steht jedoch nicht zur Überzeugung des Senats fest, dass diese Verletzung mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auf den Arbeitsunfall vom 24. Februar 1996 zurückzuführen ist.

Dagegen spricht zum einen der Unfallmechanismus. Wie der medizinische Sachverständige Prof. Dr. S. ausführte, bedarf es einer Rotationsbewegung, um eine derartige Verletzung herbeizuführen. Aus den Schilderungen des Klägers zum Unfallhergang ist eine derartige Rotationsbewegung, dem das linke Handgelenk ausgesetzt gewesen wäre, nicht erkennbar. Er berichtete gegenüber der Sachverständigen Dr. K., dass die zwei langen Stangen der Scheibenwischanlage wie eine Schere gewirkt hätten. Es kam dadurch ohne Zweifel zu sichtbaren Schnittverletzungen der letzten drei Finger der linken Hand. Eine Rotationsverletzung ist nicht beschrieben.

Zum anderen spricht das späte Auftreten von Handgelenksschmerzen sowie die späte Diagnose eines Diskusrisses gegen einen Unfallzusammenhang. Schmerzen im Handgelenk wurden zunächst nicht angegeben. Auch im Rahmen der ersten Begutachtung vom Juni 1996 sowie der folgenden Begutachtungen im Januar und August 1997 klagte der Kläger noch nicht über Schmerzen im Handgelenk. Erstmals findet sich im Gutachten des Dr. H. vom 22. September 1998 der Hinweis, der Kläger verspüre seit einem Dreivierteljahr bei Belastung zunehmende Schmerzen im Handgelenk und im Zeigefinger. Wie sich aus dem Gutachten des Prof. Dr. S. ergibt, hätten Schmerzen bei einer unfallbedingten Discus-Läsion schon früher, nicht erst nach Jahren, auftreten müssen. Im Übrigen ging Dr. H. den geklagten Beschwerden nach; eine Bewegungseinschränkung des Handgelenks fiel ihm nicht auf; der Röntgenbefund des linken Handgelenks ergab einen altersentsprechenden, achsengerechten Befund. Eine Discus-Läsion wurde nicht diagnostiziert. Eine solche gesicherte Diagnose findet sich erst im August 2000 bei der durchgeführten Handgelenksarthroskopie.

Der Ursachenzusammenhang mit dem Unfallereignis vom 24. Februar 1996 ist damit nicht hinreichend wahrscheinlich gemacht, zumal sich der Kläger in der Folgezeit privat oder beruflich das Handgelenk verletzt haben könnte.

Etwas anderes ergibt sich auch nicht aus dem Gutachten des Prof. Dr. P., der den Verdacht einer Handgelenksdistorsion im Sinne eines Überstrecktraumas, eventuell mit Schädigung des Discus triangularis, äußerte. Der Kläger gab zwar an, dass es durch das Einklemmen der Hand in den Scheibenwischermotor auch zu einer gewaltsamen Überstreckung des Handgelenks nach dorsal gekommen ist. Er beklagte sehr starke Schmerzen im Handgelenk bei Dorsalflexion, die vor dem Unfall nicht bestanden hätten. Prof. Dr. P. konnte die Schmerzen im Handgelenk jedoch nicht objektivieren. Ein Unfallzusammenhang wurde nur unter der Prämisse bejaht, dass vor dem erlittenen Unfall die Beschwerden in diesem Handgelenk nicht und seit dem Unfall ständig vorhanden seien. Letzteres ist jedoch nicht nachgewiesen, da der Kläger im Rahmen der Begutachtung bei Dr. H. im September 1998 angab, die Schmerzen bestünden erst seit einem Dreivierteljahr. Somit bestand Beschwerdefreiheit bis Ende 1997, was damit übereinstimmt, dass Handgelenksbeschwerden in den Gutachten der Jahre 1996 und 1997 nicht erwähnt wurden.

Schließlich kann der Ursachenzusammenhang auch nicht aufgrund des Gutachtens des Klinikums der L. vom 2. September 2002 für die Versicherungskammer Bayern belegt werden. Dem Gutachten liegen zum einen nicht die engeren Kausalitätsgrundsätze der gesetzlichen Unfallversicherung zugrunde, zum anderen stützt sich das Gutachten allein auf die Angaben des Klägers über eine Rotation im Handgelenk. Ein Zusammenhang wird im Ergebnis auch nur als "sehr gut möglich und wahrscheinlich" angesehen. Dies ist für den Nachweis einer hinreichenden Wahrscheinlichkeit im Sinne der RVO bzw. des SGB VII nicht ausreichend.

Zur Überzeugung des Senats steht damit fest, dass die Handgelenksverletzung ebenso wenig auf den Unfall zurückzuführen ist wie zunächst

geltend gemachte Arthrosen, Bewegungseinschränkungen bzw. Beschwerden am linken Daumen und Zeigefinger. Nach übereinstimmender Gutachtenslage besteht auch hierfür kein Unfallzusammenhang. Insbesondere wurden bereits vor dem Unfall Arthrosezeichen am linken Daumen attestiert. Wie Dr. H. bestätigte, ist gegenüber der Gegenseite ein vermehrter Verschleiß des Daumens oder Zeigefingers nicht zu erkennen. Der linke Daumen zeigt ähnlich wie der rechte etwas vermehrte Verschleißerscheinungen am Grundgelenk. Es handelt sich somit um eine altersbedingte Arthrose. Dem hiervon abweichenden Gutachten des Dr. Ü. vom 5. August 1997 ist aus diesen Gründen nicht zu folgen.

Unfallbedingt sind somit die Verletzungen im Bereich der Langfinger D 3 bis D 5 links mit deutlichen Bewegungseinschränkungen im Bereich der Endgelenke, in leichterem Umfang auch der Mittelglieder des Mittel- und Ringfingers bzw. geringfügiger Bewegungseinschränkung des Kleinfingers, sowie eine Gefühlshaftigkeit des Handrückens. Die von Dr. H. unter Berücksichtigung des neurologischen Zusatzgutachtens angenommene MdE um 15 v.H. entspricht dabei den Einschätzungen in der Fachliteratur. Eine Amputation der entsprechenden Fingerglieder wird mit einer MdE um 20 v.H. bewertet (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Aufl., S. 645 Abb. 3.40), eine stärkere Beuge- oder Streckhemmung aller Gelenke am 3. bis 5. Finger ebenfalls um 20 v.H. (Mehrhoff/Meindl/Muhr, Unfallbegutachtung, 11. Aufl., S. 167). Durch den Unfall ist vor allem die Beweglichkeit des Mittel- und Ringfingers und in geringerem Umfang des Kleinfingers mit Einsteifung des Endgelenkes sowie gestörtem Faustschluss und Minderung des Gefühls über dem Mittel- und Endglied des Mittel- und Ringfingers handrückenwärts berührt. Ferner bestehen glaubhafte Belastungsschmerzen mit Zeichen des verminderten Einsatzes. Es trat jedoch kein Funktionsverlust der Finger ein. Aus neurologischer Sicht kam es durch die Schnittverletzungen zwar zur Durchtrennung der feinen sensiblen Nervenendäste, Schäden der Nervenstämme sind jedoch nicht nachweisbar. Ferner ist ein schweres Schmerzsyndrom nicht gegeben. Die MdE ist deshalb unter 20 v.H. anzusetzen.

Gegenüber dem Bescheid vom 10. Oktober 1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27. November 1997 liegen somit keine neuen Tatsachen vor, die eine Aufhebung gemäß [§ 44 SGB X](#) rechtfertigen würden. Die Berufung ist deshalb zurückzuweisen.

Die Kostenfolge stützt sich auf [§ 193 SGG](#).

Die Revision war nicht zuzulassen, weil Gründe nach [§ 160 Abs. 2 Nrn.](#) 1 und 2 SGG nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2007-02-14