S 13 U 188/13

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
SG Gelsenkirchen (NRW)
Sachgebiet
Sonstige Angelegenheiten
Abteilung
13
1. Instanz
SG Gelsenkirchen (NRW)
Aktenzeichen
S 13 U 188/13
Datum
26.11.2014
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
-
Datum
-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Klage wird abgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist die Gewährung einer Verletztenrente wegen der Folgen eines Arbeitsunfalls vom 20.08.2009. Der 1968 geborene Kläger war als Müllwerker bei der Stadt beschäftigt. Ausweislich des Durchgangsarztberichtes von Privatdozent (PD) Dr. , Gelsenkirchen, vom 20.08.2009 klemmte sich der Kläger an diesem Tag den dritten und vierten Finger rechts in einer Ladeluke. PD Dr. i diagnostizierte nach Röntgen eine Nagelkranzfraktur des dritten und vierten Fingers rechts. Im Durchgangsarztbericht vom 25.08.2009 führte Dr. , Marl aus, die Fingernägel seien mit einer Naht fixiert worden. Am 08.12.2009 berichtete Dr. , der dritte und vierte Finger sei noch leicht geschwollen. Die Streckung der Langfinger sei mittlerweile möglich, die Beugung des dritten und vierten Fingers noch eingeschränkt. Im Bericht der BGU Duisburg vom 25.03.2010 wurde über eine durchgeführte Belastungsprüfung berichtet. Der Kläger könne seine Arbeit sechs Stunden verrichten. Das Heilverfahren sei zum 01.04.2010 abgeschlossen, in einem weiteren Bericht der BGU Duisburg vom 27.04.2010 wurde von einer Steigerung der täglichen Arbeitszeit auf acht Stunden berichtet. Ein eingeschränkter aktiver Faustschluss sei möglich. Arbeitsfähigkeit läge vorab dem 06.04.2010. Eine MdE in rentenberechtigtem Ausmaß werde nicht verbleiben. Eine weitere Therapie sei nicht erforderlich, im Bericht vom 15.11.2010 diagnostizierte der Neurologe und Psychiater Dr. J aus Herne eine depressiv gefärbte Anpassungsstörung sowie eine erheblich ausgeprägte posttraumatische Belastungsstörung. Die Beklagte holte ein chirurgisches Gutachten von Prof. Dr. , vom 28.06.2011 ein. Dieser gelangte zu der Beurteilung, als Unfallfolge läge eine knöchern konsolidierte Nagelkranzfraktur D 3/4 rechts ohne Zeichen einer posttraumatischen Arthrose, endgradige Bewegungseinschränkung D 3/4 mit unvollständigem Faustschluss von 1 cm, eine Verschmächtigung der Handinnenmuskulatur rechts sowie eine reizlose Narbenbildung vor. Die MdE betrage unter 10 v. H. in einem dermatologischen Zusatzgutachten vom 18.07.2011 konnte Prof. Dr. keine relevante Störung der Schweißsekretion der rechten Hand feststellen. In dem neurologisch-psychiatrischen Zusatzgutachten vom 14.10.2011 führte Prof. Dr. aus der Verlauf, der beklagten Beschwerden und die Temperaturdifferenz spräche für ein chronisch-regionales

Schmerzsyndrom, das Ergebnis des Schweißsekretionstestes aber dagegen. Die Durchführung einer 3-Phasen-Skelettszintigraphie werde empfohlen. Nach Durchführung der 3-Phasen-Skelettszintigraphie führte Prof. Dr. in der ergänzenden Stellungnahme vom 05.12.2011 aus, das ein normaler skelettszintigraphischer Befund vorliege. Dieser schließe ein chronisch-regionales Schmerzsyndrom (CRPS) nicht aus, da die Szintigraphie bei 30 % auch normal ausfallen könnte. In einer ergänzenden Stellungnahme vom 29.03.2012 führte Prof. Dr aus, der Schwitzversuch sei korrekt durchgeführt worden. Daraufhin holte die Beklagte eine beratungärztliche Stellungnahme des Neurologen und Psychiaters Dr. vom 16.04.2012 ein. Dieser gelangte zu der Beurteilung, als Unfallfolge läge eine Bewegungseinschränkung am Endglied des dritten und vierten Fingers sowie Schmerzen vor. Eine ab dem 15.10.2010 bestehende Arbeitsunfähigkeit sei nicht unfallbedingt. Die MdE betrage 10 v. H. Daraufhin erkannte die Beklagte mit Bescheid vom 25.04.2012 das Ereignis vom 20.08.2009 als Arbeitsunfall an und lehnte die Gewährung einer Rente ab. Als Unfallfolge erkannte sie an: Bewegungseinschränkung in den Endgliedern des dritten und vierten Fingers der rechten Hand. Es sei eine unfallbedingte MdE von 10 v. H. verblieben. Weitere Unfallfolgen, insbesondere ein komplexes regionales Schmerzsyndrom (CRPS) könnten nicht anerkannt werden. Mit weiterem Bescheid vom 21.05.2012 wurde die unter Vorbehalt eingeleitete Verletztengeldzahlung zum 14.05.2012 nach Anhörung eingestellt. Der Kläger legte am 29.05.2012 gegen beide Bescheide Widerspruch ein. Mit Widerspruchsbescheid vom 15.05.2013 wurde der Widerspruch gegen den Bescheid vom 25.04.2012 (Verletztenrente) zurückgewiesen. Die Beklagte führte aus, es bestünden keine funktionalen Auswirkungen, die eine rentenberechtigende MdE von mindestens 20 v. H. verursacht hätten. Mit weiterem Widerspruchsbescheid vom 15.05.2013 wurde auch der Widerspruch gegen den Bescheid vom 21.05.2012 (Verletztengeld) zurückgewiesen. Die Beklagte führte aus, ein komplexes regionales Schmerzsyndrom habe nicht im Vollbeweis festgestellt werden

können. Somit sei keine weitere unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit festzustellen. Gegen den Widerspruchsbescheid vom 15.05.2013 (Verletztenrente) hat der Kläger am 17.06.2013 Klage erhoben. Weiterhin hat er ebenfalls am 17.06.2013 gegen den Widerspruchsbescheid vom 15.05.2013 (Verletzengeld) Klage erhoben. Das diesbezügliche Klageverfahren ist unter dem Aktenzeichen [S 13 U 189/13](#) beim Sozialgericht Gelsenkirchen anhängig gewesen. Der Kläger trägt vor, Prof. Dr. habe darauf hingewiesen, dass ein für ein CRPS typischer Verlauf vorliegen würde. Die Bewertung von Prof. Dr. und der übrigen für ein CRPS sprechenden Befunde sei nicht in die medizinische Feststellung von Prof. Dr., dass kein CRPS vorliege, eingeflossen. Der Kläger beantragt schriftsätzlich sinngemäß, den Bescheid der Beklagten vom 25.04.2012 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 15.05.2013 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 20.08.2009 Verletztenrente nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu gewähren. Die Beklagte beantragt schriftsätzlich, die Klage abzuweisen. Sie hält die angefochtenen Bescheide für rechtmäßig. Der Kläger überreicht Stellungnahmen von Dr. vom 28.02.2012 und 29.10.2013, einen Bericht des Hautarztes Dr. i vom 27.02.2012 sowie ein Gutachten des Neurologen Prof. Dr., Kliniken Maria Hilf Mönchengladbach vom 22.04.2013 für das Landgericht Düsseldorf. Mit Beweisanzahlung vom 27.09.2013 hat das Gericht von Amts wegen Gutachten von dem Handchirurgen Dr., Essen und dem Neurologen und Psychiater Dr., Dortmund angefordert. In dem handchirurgischen Gutachten vom 11.11.2013 ist Dr. zu der Beurteilung gelangt, dass als Unfallfolge eine Knöchern in Verformung konsolidierte Nagelkranzfraktur

des rechten Mittel- und Ringfingers vorliege. Nicht Unfallfolge seien: Gravierende Einschränkung der rechtsseitigen Schulterbeweglichkeit, Einschränkung der Ellenbogen- und Handgelenksbeweglichkeit, geminderte Streckfähigkeit der Finger, erheblich geminderte Beugefähigkeit aller Langfinger mit Unfähigkeit einfache Gegenstände festzuhalten, völlige Kraftlosigkeit der rechten oberen Extremität. Arbeitsunfähigkeit liege vor bis zum 05.04.2010 wegen Unfallfolgen. Die MdE wegen Unfallfolgen betrage unter 10 v. H. Hinsichtlich der Begutachtung durch Dr. teilt der Kläger mit, er werde einen Gutachtentermin bei Dr. nicht wahrnehmen. Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird Bezug genommen auf die Gerichtsakten, die Verwaltungsakten der Beklagten und auf die Akten des Parallelstreitverfahrens Aktenzeichen [S 13 U 189/13](#), SG Gelsenkirchen. Diese Unterlagen haben vorgelegen und sind Gegenstand der Beratung der Kammer gewesen.

Entscheidungsgründe:

Das Gericht kann ohne mündliche Verhandlung durch Urteil entscheiden, da sich die Beteiligten hiermit einverstanden erklärt haben, [§ 124 Abs. 2](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG). Hinsichtlich des schriftlich formulierten Antrages, dem Kläger Versichertenrente wegen voller, teilweise teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu gewähren, geht das Gericht davon aus, dass der Kläger entsprechend seinem übrigen Vorbringen die Gewährung einer Verletztenrente aus der gesetzlichen Unfallrente erstrebt. Die zulässige Klage ist nicht begründet. Der Kläger wird durch die angefochtenen Bescheide nicht im Sinne von [§ 54 Abs. 2 SGG](#) beschwert. Die Bescheide sind rechtmäßig. Der Kläger hat keinen Anspruch auf die Gewährung einer Verletztenrente wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 20.08.2009, da seine Erwerbsfähigkeit wegen der Folgen dieses Arbeitsunfalls nicht in rentenberechtigendem Umfang gemindert wird. Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 v. H. gemindert ist, haben nach [§ 56 Abs. 1 Satz 1](#) des Siebten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB VII) Anspruch auf eine Rente. Bei Verlust der Erwerbsfähigkeit wird Vollrente, bei einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) wird Teilrente geleistet. Sie wird in der Höhe des Vomhundertsatzes der Vollrente festgesetzt, der dem Grad der MdE entspricht ([§ 56 Abs. 3 Satz 2 SGB VII](#)). Die Gewährung von Entschädigungsleistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung wegen eines Arbeitsunfalls im Sinne von [§ 8 SGB VII](#) setzt voraus, dass die versicherte Tätigkeit, das Unfallereignis und der geltend gemachte Gesundheitsschaden mit Gewissheit bewiesen sind ([BSGE 61, 127, 130; 63, 270, 271; Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung \[Handkommentar\], § 8 SGB VII Rdnr. 10](#)). Die haftungsausfüllende Kausalität als Voraussetzung des Entschädigungsanspruchs beurteilt sich nach der unfallrechtlichen Kausalitätslehre von der wesentlichen Bedingung. Danach sind ursächlich oder mitursächlich nur die Bedingungen, die unter Abwägung ihres verschiedenen Wertes wegen ihrer besonderen Bedeutung für den Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben ([BSGE, a.a.O.; Mehrtens, a.a.O. Rdnr. 8.2](#)). Dabei muss der Zusammenhang zwischen dem Arbeitsunfall und dem Gesundheitsschaden, dessen Entschädigung begehrt wird, zwar nicht nachgewiesen, aber hinreichend wahrscheinlich sein; die bloße Möglichkeit reicht nicht aus ([BSG SozR 2200 § 548 Nr. 38; BSG Urteil vom 22.08.2000 - B 2 U 34/99 R -; Mehrtens, a.a.O. Rdnr. 10.1](#)). Dieser Zusammenhang ist unter Zugrundelegung der herrschenden unfallmedizinischen Lehrauffassung, die bei der Beurteilung maßgebend ist, erst dann gegeben, wenn mehr für als gegen den Zusammenhang spricht und ernste Zweifel an einer anderen Verursachung ausscheiden ([BSG Breithaupt 1963, 60, 61; BSGE 32, 303, 309; 45, 285, 286](#)). Die für den Kausalzusammenhang sprechenden Umstände müssen danach die gegenteiligen deutlich überwiegen (vgl. [Schulz-Weidner, SGB 1992, 59](#)). Von diesen rechtlichen Voraussetzungen ausgehend ist festzustellen, dass als Unfallfolge bei dem Kläger Knöchern in Verformung konsolidierte Nagelkranzfrakturen des rechten Mittel- und Ringfingers vorliegen. Weitere Unfallfolgen lassen sich nicht feststellen, insbesondere lässt sich nicht feststellen, dass bei dem Kläger ein chronisch regionales Schmerzsyndrom (CRPS) vorliegt. Zur Überzeugung des Gerichts ist bereits nicht sicher, dass bei dem Kläger diese Gesundheitsstörung vorliegt. Aus dem im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten von Prof. Dr. ... unter Berücksichtigung einer 3-Phasen-Skelettszintigraphie und dem dermatologischen Zusatzgutachten von Prof. Dr. ergibt sich lediglich, dass es Gesichtspunkte, wie die beklagten Beschwerden und die bestehende Temperaturdifferenz gibt, die für ein chronisch regionales Schmerzsyndrom sprechen. Gegen das Vorliegen eines CRPS spricht aber das Ergebnis des Schweißsekretionstests und das normale Ergebnis des skelettszintigraphischen Befundes. Eine weitere Sachverhaltsaufklärung ist dem Gericht nicht möglich, insoweit ist darauf hinzuweisen, dass das Gericht zur Abklärung, ob bei dem Kläger ein CRPS vorliegt, den Neurologen und Psychiater Dr. von Amts wegen zum Sachverständigen ernannt hat. Da der Kläger mitgeteilt hat, er werde einen Gutachtentermin bei Dr. nicht wahrnehmen, trägt er den Nachteil des nicht zu erbringenden Beweises für das Vorliegen eines CRPS. Denn der Kläger trägt die Beweislast für das Vorliegen der für ihn günstigen Tatsachen, wie dem Vorliegen einer Gesundheitsstörung als Folge eines Arbeitsunfalls. Soweit der Kläger bei der Untersuchung durch Dr. eine völlige Kraftlosigkeit der rechten oberen Extremität demonstriert hat, folgt hieraus nicht, dass tatsächlich Gesundheitsstörungen bei dem Kläger vorliegen würden, die es ihm nicht erlaubten, die rechte obere Extremität zu benutzen. Hiergegen spricht schon die völlig normal entwickelte Muskulatur, wobei es gesicherter unfallchirurgischer Lehrmeinung entspricht, dass nach einem Arbeitsunfall, in dessen Folge eine Extremität nicht oder schmerzbedingt nur wenig benutzt werden kann, es in kurzer Zeit zu einem Abbau der Muskulatur kommt. So hat auch Dr. darauf hingewiesen, dass alle festgestellten Muskelumfänge objektivierbar für einen guten Einsatz der rechten oberen Extremität im Alltag sprechen. Auch bei den im Verwaltungsverfahren durchgeführten Umfangsmessungen durch Prof. Dr. und Prof. Dr. haben sich hinsichtlich des linken und rechten Armes keine gravierenden Abweichungen gezeigt. Zudem hat auch der bei der Begutachtung durch Dr. auf Wunsch des Klägers anwesende Bevollmächtigte des Klägers darauf aufmerksam gemacht, dass der Kläger zuhause mit einer 300 - 400 Gramm schweren Hantel trainieren würde. Dies widerspricht aber der

von dem Kläger demonstrierten Unmöglichkeit, einen leichten Hammergriff festhalten zu können. Weiterhin ist auch das ca. 40 Mal pro Tag an-geblich durch den Kläger durchgeführte Heben einer 300 - 400 Gramm schweren Hantel nicht in der Lage, die bei dem Kläger bestehende gute Bemuskulung der rechten oberen Extremität zu erklären, insbesondere hinsichtlich der Muskeln wie der Beugemuskulatur der Finger oder auch weiterer Muskeln außer der Bizepsmuskulatur und die der anderen Beuger (musculus brachialis) am Oberarm, die durch das Hanteltraining bewegt werden. Die tatsächlich bestehende Muskulatur widerspricht auch der demonstrierten angeblichen Unfähigkeit, einen sehr weichen Therapieball auch nur einzudrücken. Auch findet sich bei dem Kläger keine seitendifferente Veränderung der Schultermuskulatur, so dass davon auszugehen ist, dass bei dem Kläger keine schmerzbedingte Minderbelastung der rechten oberen Extremität stattfindet. Es hat sich bei vergleichender Röntgenuntersuchung beider Hände ein völlig normales Handskelett gezeigt in Hinblick auf die Mineralisierung, welches ebenfalls im krassen Widerspruch zu der demonstrierten extremen Funktionsminderung steht. Hieraus ergibt sich, dass als Unfallfolge bei dem Kläger lediglich eine endgradige Bewegungsstörung am dritten und vierten Finger der rechten Hand besteht. Gegen das Vorliegen eines CRPS spricht, worauf Dr ...- plausibel hingewiesen hat, das Fehlen einer entsprechenden Muskelminderung sowie die Reduktion des Kalksalzgehaltes. So-weit eine weitere Aufklärung des Vorliegens eines CRPS nicht möglich ist, geht dies zu Lasten des Klägers, wie bereits dargelegt. Die bei dem Kläger feststellbare Unfallfolge der endgradigen Bewegungsstörung am drit-ten und vierten Finger der rechten Hand bedingt keine rentenberechtigende MdE um 20 v. H ... Vielmehr besteht wegen dieser Unfallfolgen eine MdE um unter 10 v. H ... Völlig plausi-bel und in Übereinstimmung mit den MdE-Erfahrungswerten (vgl. insoweit z. B. Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Auflage,-S. 566) hat Dr. darauf hingewiesen, dass der Kläger deutlich besser gestellt ist, als ein Unfallopfer, welches die Endglieder am Mittel- und Ringfinger verloren hat, wobei für diese Unfallfol-gen eine MdE um 10 v. H. nach den MdE-Erfahrungswerten empfohlen wird. Soweit ist der Kläger ganz wesentlich besser gestellt. Denn er hat ein voll erhaltenes Mittel- und Ringfingerendglied. Es besteht lediglich röntgenologisch eine Verformung der Nagelkranz-region sowie eine endgradige Bewegungseinschränkung. Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2018-04-10