

S 6 U 155/03

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
SG Düsseldorf (NRW)
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
6
1. Instanz
SG Düsseldorf (NRW)
Aktenzeichen
S 6 U 155/03
Datum
30.03.2010
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
-
Datum
-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

1. Die Beklagte wird unter Abänderung des Bescheides vom 25.04.2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24.07.2003 verurteilt, dem Kläger wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 00.00.2010 Rente nach einer MdE von 20 v.H. ab dem Tag nach Ende der Verletztengeldzahlung auf unbestimmte Zeit zu gewähren. 2. Im Übrigen werden die Klagen abgewiesen. 3. Die Beklagte hat die erstattungsfähigen außergerichtlichen Kosten des Klägers zu 1/5 zu tragen.

Tatbestand:

Der am 00.00.1951 geborene Kläger verlangt von der Beklagten die Zahlung einer Rente nach [§ 56 SGB VII](#) (Sozialgesetzbuch – Siebtes Buch – Gesetzliche Unfallversicherung) wegen der Folgen eines Arbeitsunfalls, welchen er am 00.00.2001 gegen 21:55 Uhr auf dem Weg von der Arbeit erlitt.

Bereits am 24.02.1999 erlitt der Kläger einen Arbeitsunfall und verletzte sich dabei an der rechten Hand. Die Beklagte erkannte als Folge dieses Arbeitsunfalls eine Bewegungseinschränkung im Handgelenk und des Daumens sowie eine Minderung der groben Kraft der Hand und eine verminderte Handspanne sowie subjektive Beschwerden nach Grundgelenkverstauchung mit Kapselriss am rechten Daumen und nachfolgender Heilverfahrensstörung an (Bescheid vom 09.05.2000). Sie zahlte dem Kläger wegen der Unfallfolgen eine Rente als vorläufige Entschädigung in Form einer Gesamtvergütung für die Zeit vom 14.06.1999 bis 31.12.2000 auf der Grundlage einer MdE (Minderung der Erwerbsfähigkeit) von 20 v.H. (vom Hunder). Weitergehende Forderungen des Klägers wurden von der Beklagte zurückgewiesen (Widerspruchsbescheid vom 30.11.2000). Die hiergegen erhobene Klage blieb ohne Erfolg (Urteil – S 6 U 267/00 – vom 29.04.2003). Es waren sowohl ein Gutachten von Amts wegen als auch auf Antrag des Klägers nach [§ 109 SGG](#) (Sozialgerichtsgesetz) eingeholt worden. Inzwischen hatte die Beklagte auch nach Durchführung entsprechender Ermittlungen eine Weiterzahlung der Rente über den 31.12.2000 hinaus ausdrücklich abgelehnt (Bescheid vom 26.07.2001). Im Berufungsverfahren schlossen die Beteiligten einen Vergleich dahin gehend, dass beide Seiten von einer MdE von 10 v.H. in Bezug auf die Bewertung der aktuellen Unfallfolgen ausgingen. Im Hinblick auf die inzwischen eingetretenen weiteren Arbeitsunfälle erklärte sich die Beklagte zu einer Überprüfung bereit, sobald deswegen eine weitere MdE von 10 v.H. festgestellt werden sollte (Sitzungsniederschrift – L 15 U 254/03 – vom 27.04.2003).

Wegen weiterer Einzelheiten wird auf den Inhalt der beigezogenen diesbezüglichen Verwaltungs- sowie Streitakten Bezug genommen.

Im März 2001 erlitt der Kläger weitere Arbeitsunfälle. Am 11.03.2001 wurde seine linke Hand in einer Tür gequetscht, er konnte aber weiter arbeiten. Am 27.03.2001 rutschte der Kläger beim Montieren einer Lampe ab und schlug bei dem Versuch, Halt zu finden, mit der linken Hand gegen die Kante eines Rohres. Eine MdE konnte insoweit nicht festgestellt werden (Erstes Rentengutachten von N vom 18.07.2002). Die Beklagte erkannte lediglich als Folge des Arbeitsunfalls vom 27.03.2001 eine geringe Bewegungseinschränkung des Zeigefingers an, lehnte die Zahlung einer Rente aber ab (Bescheid vom 13.09.2002). Folgen des Unfalls vom 11.03.2001 wurden verneint (Widerspruchsbescheid vom 15.01.2003). Seine hiergegen gerichtete Klage hat der Kläger zurückgenommen (Sitzungsniederschrift – S 6 U 27/03 – vom 30.03.2010).

Wegen der Einzelheiten wird auch hier auf die beigezogenen diesbezüglichen Verwaltungsakten und Streitakten verwiesen.

Der dieser Klage zugrunde liegende Unfall ereignete sich am 00.00.2001 vor einer Ampel. Ein dem Kläger nachfolgender Pkw (Taxi) fuhr auf seinen Pkw auf. Der Durchgangsarzt diagnostizierte eine HWS-Distorsion. Es folgte eine umfangreiche und langwierige Heilbehandlung. Der behandelnde Arzt T nahm ein halbes Jahr später (Bericht vom 27.05.2002) eine unfallbedingte MdE (Minderung der Erwerbsfähigkeit) von 10 v.H. (vom Hundert) an. Auf Wunsch des Klägers (Schriftsatz vom 11.10.2002) wurde im Oktober 2002 eine Begutachtung durch I

veranlasst. Nach Untersuchung des Klägers am 21.11.02 kam dieser zu dem Ergebnis, dass es durch den Auffahrunfall zwar zu einem Hals-wirbel-säulen-schleuder-trauma gekommen sei, dieses sei aber auf eine bereits erheblich vorgeschädigte Halswirbelsäule getroffen. Die vorgefundenen schwer wiegenden degenerativen Veränderungen hätten nicht in so kurzer Zeit auftreten können. Solche Beschwerden würden üblicherweise in vier bis sechs Wochen ausheilen, bei vorbestehenden Schädigungen würde es etwas länger dauern. Er führte weiter aus, dass der Kläger dazu neige, alle bestehenden Beschwerden mit dem Unfall in Zusammenhang zu bringen. Er ging davon aus, dass bis zum 31.01.2002 eine unfallbedingte Arbeits-unfähigkeit bestanden habe. Die MdE schätzte er sodann bis 15.03.2002 mit 30 % sowie anschließend bis 30.04.2002 mit 20 % ein. Aktuell (vor Ablauf der 26. Woche) sah er keine unfallbedingte Beeinträchtigung mehr (Gutachten vom 25.03.2003).

Hierauf gestützt lehnte die Beklagte sodann die Zahlung einer Rente ab (Bescheid vom 25.04.2003). Auf den Inhalt dieses Bescheides wird Bezug genommen.

Den Widerspruch des Klägers (Schriftsatz vom 06.05.2003) wies die Beklagte zurück (Widerspruchsbescheid vom 24.07.2003). Auch auf den Inhalt dieses Bescheides wird ergänzend verwiesen.

Mit seiner hiergegen gerichteten Klage verfolgt der Kläger sein Begehren weiter. Er ist der Auffassung, die bei ihm vorliegenden nach dem Unfall aufgetretenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen seien nur unzureichend gewürdigt worden. Er sei aufgrund des Unfalls voll-kommen erwerbsunfähig. Wegen der Einzelheiten seine Vortrags wird auf den Inhalt der von ihm bzw. seiner Ehefrau / Bevollmächtigten eingereichten umfangreichen Schriftsätze verwiesen.

Das Gericht hat zunächst die Verwaltungsakten der Beklagten beigezogen und sodann ein sozialmedizinisches Sachverständigengutachten bei P in Auftrag gegeben (Beweisanordnung vom 29.03.2003). Dieser untersuchte den Kläger am 02.10.2003 und kam zu dem Ergebnis, es würden keinerlei Gesundheitsschäden mehr vorliegen, die mit Wahrscheinlichkeit in ursächlichem Zusammenhang mit dem Unfall stünden (Gutachten vom 02.10.2003). Auf sein Gutachten wird vollinhaltlich Bezug genommen.

Das Gericht hat sodann – nach Erörterung der Sach- und Rechtslage mit den Beteiligten und Vorlage weiterer umfangreicher Unterlagen durch den Kläger – unter Beifügung aller auch im Parallelverfahren S 6 U 27/03 angefallenen Unterlagen (dies sind neben den Verwaltungsakten der Beklagten die Vorprozessakten S 6 U 267/00 auch die Vorprozessakten des Sozialgerichts Duisburg S 22 SB 31/09 bezüglich eines dort anhängig gewesenen Schwerbehindertenstreitverfahrens sowie die diesbezüglichen Verwaltungsakten des Versorgungsamtes Düsseldorf) ein – weiteres – Gutachten in Auftrag gegeben bei dem Arzt für Unfall- und Handchirurgie der Klinik am S, T2 (Beweisanordnung vom 01.07. bzw. 20.10.2008).

Der gerichtliche Sachverständige hat den Kläger am 27.11.2008 untersucht. Er lastet – wie die Vorgutachter – nicht alle Gesundheitsschäden seitens der Halswirbelsäule dem Unfallereignis vom 17.12.2001 an, ist aber – insoweit abweichend von den Vorgutachten – der Meinung, dass ein Teil der jetzt noch bestehenden Beschwerden des Klägers durchaus hierauf zurückzuführen ist. T2 geht davon aus, dass Arbeitsunfähigkeit für etwa drei Monate bestanden habe, und dass die Auswirkung der Unfallfolgen auch heute noch mit einer MdE von 20 v.H. zu bewerten seien. Grundlage seiner Einschätzung ist die Annahme, dass die erheblichen Bewegungseinschränkungen der Halswirbelsäule sowie die Empfindlichkeit der gesamten Kopf- Hals- Region in einem kausalen Zusammenhang mit dem Unfall vom 00.00.2001 stehen (Gutachten vom 06.12.2008 nebst ergänzender Stellungnahme vom 28.11.2009). Wegen der näheren Einzelheiten wird auf den Inhalt seines schriftlichen Gutachtens sowie der ergänzenden Stellungnahme verwiesen.

Die Beklagte hält diese Beurteilung für nicht nachvollziehbar und stützt sich hierbei auf die von ihr eingeholte beratungsärztliche Stellungnahme des T3 (stellvertretender ärztlicher Direktor der BG-Unfallklinik G/N) vom 21.08.2009. Auf den Inhalt dieser Stellungnahme wird wegen der näheren Einzelheiten Bezug genommen.

Der Kläger widerspricht einer Verwertung der Stellungnahme. Er stützt sich hierbei auf § 200 Abs. 2 SGB VII und die dazu ergangene Rechtsprechung (Schriftsätze vom 09.07. und 03.11.2009). In der mündlichen Verhandlung wendet sich der Kläger bzw. dessen Bevollmächtigte / Ehefrau ausdrücklich auch gegen die Verwendung der Stellungnahme dieses Arztes vom 07.05.2002, welche die Beklagte bereits Verwaltungsverfahren eingeholt hatte.

Am 18.12.2003 hat der Kläger – bzw. seine damaligen Bevollmächtigten – außerdem Untätigkeitsklage im Hinblick auf die Einstellung der Zahlung von Verletztengeld erhoben (Schriftsatz vom 15.02.2003). Dieses Verfahren wurde vom Gericht zunächst unter dem Az. S 6 U 239/03 geführt und – nach Erörterung der Sache mit den Beteiligten – mit der hier anhängigen Klage verbunden (Sitzungsniederschrift vom 30.01.2007).

Insgesamt beantragt der Kläger,

die Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 25.04.2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24.07.2003 zu verurteilen, ihm wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 00.00.2001 Rente nach einer MdE von 100 v.H. zu zahlen,

und die Beklagte auf die mit Schriftsatz vom 15.12.2003 am 18.12.2003 erhobene Untätigkeitsklage hin zu verurteilen, ihm weiter Verletztengeld zu zahlen,

sowie die Stellungnahme des T3 vom 31.08.2009 ebenso wie die Stellungnahme dieses Arztes vom 07.05.2002 aus den Akten wegen Verstoßes gegen § 200 Abs. 2 SGB VII zu entfernen.

Die Beklagte beantragt,

die Klagen abzuweisen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den restlichen Inhalt der Streitakten sowie aller beigezogenen (o.a.)

Akten verwiesen. Auch dieser ist Gegenstand der ausführlichen mündlichen Verhandlung und der anschließenden Beratung der Kammer gewesen.

Entscheidungsgründe:

Die Klage ist hinsichtlich des geltend gemachten Anspruchs auf Zahlung einer Rente zulässig und teilweise begründet. Die Klage auf Zahlung eines Verletztengeldes ist unzulässig. Die Klage auf Entfernung medizinischer Unterlagen aus den Akten bleibt ebenfalls erfolglos.

Soweit der Kläger mit seiner Klage – zulässigerweise – die Zahlung einer Rente von der Beklagten wegen der Folgen des Unfalls vom 00.00.2001 begehrt, ist die Klage insoweit be-gründet, als die Beklagte verpflichtet ist, ihm – nach Ende der Zahlung von Verletzten-geld ([§ 72 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII](#)) – eine Rente nach einer MdE von 20 v.H. zu zahlen hat. Die darüber hinausgehende – auf Zahlung von Rente nach einer MdE von 100 v.H. ge-richtete – Klage ist dagegen unbegründet.

Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalls über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 v.H. gemindert ist, haben nach [§ 56 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#) Anspruch auf Zahlung einer Rente. Diese Voraussetzungen sind nach Auffassung der Kammer beim Kläger erfüllt.

Anders als die Beklagte, ist das Gericht davon überzeugt, dass die Ausführungen des gerichtlichen Sachverständigen T2 zutreffen. Sein Gutachten ist nachvoll-zieh-bar und widerspruchsfrei. Seine Einschätzung stützt sich auf die vollständige Auswertung aller maßgebenden Unterlagen sowie auf den vom Kläger anlässlich der Untersuchung gewonnenen persönlichen Eindruck. Dem Gutachten ist auch zu entnehmen, dass der Sach-verständliche über die nötigen Kenntnisse und Fähigkeiten verfügt, die beim Kläger vorhandenen Gesundheitsstörungen sachgerecht und angemessen zu erfassen und zu be-werten. Ebenso ist erkennbar, dass der Gutachter die im Recht der gesetzlichen Unfall-versicherung anzuwendende Theorie der wesentlichen Bedingung seiner Beurteilung zugrunde gelegt und nachvollziehbar angewandt hat.

Danach sind zwar – anders als der Kläger meint – nicht alle beim ihm vorliegenden Gesundheitsstörungen und die daraus resultierende Beschwerden auf den Unfall zurück-zuführen, da insoweit erhebliche Vorschäden zu berücksichtigen sind. Ungeachtet dieser Vor-schäden ist aber doch ein nicht ganz unbedeutender Teil der vorgefundenen Gesund-heits-störungen durchaus mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auf den Unfall zurück-zu-führen. Dies sind nach den überzeugenden Ausführungen des gerichtlichen Sachver-ständigen die erheblichen Bewegungseinschränkungen der Halswirbelsäule sowie die Empfindlichkeit der gesamten Kopf-Hals-Region. Die Kammer hat keine Zweifel daran, dass die Auswirkungen dieser unfallbedingten Einschränkungen mit einer MdE von 20 v.H. zutreffend eingeschätzt ist. Der abweichenden Auffassung des Beratungsarztes der Be-klag-ten misst das Gericht demgegenüber kein entscheidendes Gewicht bei, da dieser den Kläger nie persönlich untersucht hat. Außerdem hat der gerichtliche Sachverständige zu dessen Einwänden Stellung genommen. Er hat eingeräumt, dass eine entsprechende Be-urteilung immer schwierig ist, und die Gründe für die von ihm getroffene Einschätzung noch einmal erläutert. Dem folgt die Kammer.

Soweit der Kläger darüber hinaus aber der Auffassung ist, ihm stehe Rente nach einer höheren MdE zu, fehlt hierfür jede tragfähige Grundlage. Keiner der im Verfahren tätig ge-wordenen ärztlichen Gutachter hat eine solche Auffassung vertreten. Auch aus der Termin vorgelegten Stellungnahme des Facharztes für Physikalische und Rehabilitative Medizin I2 vom 16.12.2009 ergibt sich insoweit nichts Abweichendes. Der Kläger hat sich dort erstmalig am 23.11.2009 vorgestellt und diesem Arzt – soweit ersichtlich – die im Verfahren angefallenen ärztlichen Unterlagen nicht vorgelegt. Eine Auseinandersetzung mit den gegenständlichen Äußerungen findet daher in dem Bericht vom 16.12.2009 auch nicht statt. Zur Höhe der MdE ist ebenfalls keine Aussage gemacht worden.

Soweit der Kläger nunmehr – erstmalig – die Zahlung eines Verletztengeldes verlangt und die Auffassung vertritt, seine Untätigkeitsklage sei in eine Leistungsklage umzudeuten, kann die Kammer dem nicht folgen. Mit der – anwaltlich gefertigten – Antragschrift vom 15.12.2003 ist ausdrücklich (nur) eine Untätigkeitsklage erhoben worden. Die Zahlung von Verletztengeld – im Wege einer Leistungsklage – wurde nicht beantragt. Da es sich bei Untätigkeitsklage und Leistungsklage aber um zwei völlig unterschiedliche Verfahrens-arten handelt, kommt eine Umdeutung nicht in Betracht.

Die Untätigkeitsklage selbst wäre (auch) unbegründet, da die Beklagte keine Verpflichtung trifft, über das Verletztengeld durch Verwaltungsakt zu entscheiden (vgl. Urteil des LSG Berlin-Brandenburg – [L 31 U 405/08](#) – vom 28.08.2008 – jurisRn. 22; sowie S2 in: jurisPK-SGB VII, § 102 Rn. 35).

Hinsichtlich des Antrags auf Entfernung der beratungsärztlichen Stellungnahmen des T3 ist die Kammer der Auffassung, dass kein Verstoß gegen [§ 200 Abs. 2 Satz 2 SGB VII](#) vorliegt. Sowohl bei der bereits im Verwaltungsverfahren abgegebenen Stellung-nahme vom 07.05.2002 als auch bei der im laufenden Gerichtsverfahren abgegebenen Stellungnahme vom 31.08.2009 handelt es sich nämlich nicht um Gutachten im Sinne dieser Vorschrift. Es handelt sich lediglich um beratungsärztliche Stellungnahmen, welche die Beklagte zulässigerweise eingeholt hat. Weder wurde von T3 ein Gutachten verlangt, noch hat er ein solches abgegeben (vgl. dazu BSG, Urteile – [B 2 U 8/07 R](#) und [B 2 U 10/07 R](#) – vom 05.02.2008 – jeweils jurisRn. 20 und jurisRn. 26). Nach Prüfung des Inhalts der Stellung-nahmen kommt die Kammer zu dem Ergebnis, dass hier nur eine Aus-ein-andersetzung mit dem Inhalt vorliegender ärztlicher Meinungsäußerungen statt-ge-funden hat, und keine eigenständige abweichende Bewertung abgegeben wurde. Auch ist nicht gegen datenschutzrechtliche Bestimmungen verstoßen worden, da der Kläger über seinen Widerspruchsrecht belehrt worden ist, und er dieses – wie sich aus seiner Reaktion im Prozess ergibt – auch anzuwenden wusste. Bei T3 handelt es sich darüber hinaus nicht um einen sog. externen Sachverständigen, sondern lediglich – ausweislich des vorgelegten Beratungsarztvertrages – um einen ärztlichen Berater, der damit in die Organisation der Beklagten eingebunden ist. Die Einbindung solcher Berater ist nicht zu beanstanden (vgl. dazu BSG, Urteile – [B 2 U 8/07 R](#) und [B 2 U 10/07 R](#) – vom 05.02.2008 – jeweils jurisRn. 39ff.).

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#). Hierbei ist berücksichtigt, dass der Kläger nur mit einem Teil seiner Klagen durchgedrungen ist. Vor diesem Hintergrund erscheint es nicht gerechtfertigt, der Beklagten mehr als 1/5 der Kosten aufzuerlegen. Da die Beklagte aber den – dem Kläger nach Auffassung des Gerichts zustehenden – Anspruch auf Zahlung einer Rente ganz abgelehnt hat, kommt auch keine geringere Quote in Betracht.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2018-01-26