
S 67 U 38/01

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Berlin-Brandenburg
Sozialgericht	Landessozialgericht Berlin-Brandenburg
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	2
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Verletzungsfolgen, Feststellbarkeit
Leitsätze	-
Normenkette	§ 56 SGB VII , § 45 SGB VII

1. Instanz

Aktenzeichen	S 67 U 38/01
Datum	20.02.2004

2. Instanz

Aktenzeichen	L 2 U 24/04
Datum	10.01.2006

3. Instanz

Datum	-
-------	---

Die Berufung der KlÄgerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 20. Februar 2004 wird zur¼ckgewiesen. Au¼rgerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig sind die GewÄhrung von Verletztengeld vom 11. Oktober 2000 bis zum 15. Juli 2001 und die GewÄhrung einer Verletztenrente.

Die 1938 geborene KlÄgerin ist als selbstÄndige ZahnÄrztin bei der Beklagten versichert. Sie hatte in der Vergangenheit unter anderem einen Arbeitsunfall vom 23. September 1997 erlitten. Am 4. September 1999 kam es zu einem von der Beklagten als Arbeitsunfall anerkannten Unfall, als sie innerhalb ihrer Praxis stolperte und mit ihrer linken Hand gegen ein Metallwaschbecken stie¼. Dabei zog sie sich eine erstgradig offene KÄpfchenfraktur des 5. Mittelhandknochens links mit einer Abkipfung (palmar) zur HandflÄche von 40° zu, die trotz Operationsindikation zunÄchst nicht operativ behandelt wurde. Erst am 26. Januar 2000 f¼hrte Prof. Dr. B eine dreidimensionale Korrekturosteotomie und Osteosynthese mit T-PlÄttchen und BohrdrÄhten durch. In der Folgezeit traten Probleme bei

größeren Aktivitäten der linken Hand dadurch auf, dass die Osteosyntheseplatte unter der Strecksehne lag. Nach Entfernung des Materials und Tenolyse der Strecksehne am 17. April 2000 teilte Prof. Dr. B am 20. April 2000 mit, dass aufgrund einer Kapselschrumpfung die Beugung des Grundgelenkes nur bis 70° durchgeföhrt werden könne. Nachdem Prof. Dr. B der Beklagten am 6. Juni 2000 mitgeteilt hatte, er rechne damit, dass die Klägerin innerhalb der nächsten vier Wochen die volle Arbeitsfähigkeit erlangen werde, erklärte die Klägerin, dass dieser ihre Beschwerden nicht ernst nehme.

Die Beklagte veranlasste eine Untersuchung der Klägerin durch PD. Dr. E, der in einem Befundbericht vom 14. August 2000 reizlose Hautverhältnisse im Bereich der linken Hand beschrieb. Die Operationsnarbe sei reizlos verheilt, mit der Unterlage verwachsen. Durchblutung und Sensibilität der Haut seien unauffällig, ein kompletter Faustschluss sei ebenso wie die Streckung der Langfinger zur 0°-Linie ohne Probleme durchföhrtbar. Ad- und Abduktionsbewegungen der Langfinger seien ohne Störung, die etwas derbe Narbe im Bereich des 5. Mittelhandstrahls dorsal sei dezent schmerzhaft und gegen die Unterlage nicht verschieblich. Wegen einer weiter erforderlichen konservativen Behandlung wurde die Klägerin weiterhin arbeitsunfähig gehalten. Eine am 2. Oktober 2000 beginnende Belastungserprobung brach die Klägerin ab. Anlässlich einer weiteren Vorstellung in der Unfallbehandlungsstelle der Berufsgenossenschaften am 9. Oktober 2000 stellte Dr. H eine diskrete Umgebungsrötung und Schwellung im Bereich der Narbe fest, der Faustschluss sei frei, die Streckung des Kleinfingers normal. Es bestehe eine erhebliche Diskrepanz zwischen den subjektiven Beschwerden der Klägerin und den objektiven Befunden. Arbeitsfähigkeit bestehe ab dem 11. Oktober 2000, die Minderung der Erwerbsfähigkeit werde mit unter 10 v.H. eingestuft.

Mit Bescheid vom 6. November 2000 erkannte die Beklagte als Folgen des Arbeitsunfalls eine "diskrete Schwellung im Narbenbereich am Grundgelenk des 4. Fingers sowie geringgradige Kalksalzminderung des 5. Mittelhandknochens nach knöchern fest in leichter Fehlstellung verheiltem Bruch des 5. Mittelhandknochens links" an. Der Arbeitsunfall habe ab Beginn der Arbeitsfähigkeit am 11. Oktober 2000 keine Minderung der Erwerbsfähigkeit in messbarem Grade hinterlassen.

Vom 23. Oktober 2000 an befand sich die Klägerin in orthopädischer Behandlung bei Dr. G. Dieser teilte der Beklagten am 1. Dezember 2000 mit, da die Klägerin angegeben habe, dass ihr das Tragen von Handschuhen während der Arbeit wegen der geklagten Parästhesien nicht möglich sei und sie aufgrund der aktiven Streckhemmung während ihrer Arbeit deutlich behindert sei, sei eine erneute Arbeitsunfähigkeit ab 23. Oktober 2000 ausgesprochen worden.

Mit ihrem Widerspruch gegen den Bescheid vom 6. November 2000 machte die Klägerin geltend, es liege ein Sudeck-Syndrom vor. Dr. W sah in einem Zwischenbericht vom 12. Dezember 2000 keinen Anhalt für das Vorliegen einer unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit im Beruf als Zahnärztin bei lediglich endgradigen Bewegungseinschränkungen.

Durch Widerspruchsbescheid vom 14. Dezember 2000 wies die Beklagte den Widerspruch zur^{1/4}ck. ^{1/4}ber den 10. Oktober 2000 hinaus seien die Unfallfolgen weder behandlungsbed^{1/4}rftig noch verursachten sie Arbeitsunf^{1/4}higkeit. Es bestehe auch keine Minderung der Erwerbsf^{1/4}higkeit in rentenberechtigendem Grade.

W^{1/4}hrend des anschlie^{1/4}enden Klageverfahrens hat die Beklagte ein traumatologisches Gutachten des Durchgangsarztes Dr. Dr. K vom 5. April 2001 eingeholt, der als Ergebnis einer ^{1/4}ber-pr^{1/4}fung der motorischen Funktionen geschildert hat, die Kl^{1/4}gerin habe bei Verrichtungen unter Anwendung grober Kraft mit der gesamten Hand, wie dem ^{1/4}ffnen eines Fenstergriffes und eines Schlosses mit einem Schl^{1/4}ssel ^{1/4}ber heftige Schmerzen im Bereich des 5. Mittelhandkno-chens geklagt. Feinmotorische F^{1/4}higkeiten seien zielgerichtet unter sicherer Benutzung des 5. Fingers demonstriert worden. Bei guter Funktionalit^{1/4}t der linken Hand sei die Kl^{1/4}gerin in der Lage, die erforderlichen feinmotorischen T^{1/4}xtigkeiten zu verrichten. In einer erg^{1/4}nzenden Stel-lungnahme vom 27. April 2001 vertrat Dr. Dr. K die Auffassung, bei der in einem MRT vom 5. Februar 2001 nachgewiesenen L^{1/4}sion des Discus triangularis handle es sich um degenerati-ve Ver^{1/4}nderungen ohne Krankheitswert. Ein Sudeck-Syndrom sei nicht zu erkennen.

Mit Bescheid vom 7. September 2001 hat die Beklagte die Gew^{1/4}hrung von Verletztengeld ^{1/4}ber den 10. Oktober 2000 hinaus abgelehnt. Auch wenn Dr. G eine Arbeitsunf^{1/4}higkeit attestiert habe, sei sie hieran nicht gebunden. Aufgrund der von Dr. Dr. K erhobenen Befunde sei eine Arbeitsunf^{1/4}higkeit wegen Unfallfolgen ^{1/4}ber den 10. Oktober 2000 hinaus nicht erkennbar.

Nach einem Sturz am 9. November 2001, bei dem die Kl^{1/4}gerin eine dislozierte Radiusfraktur links erlitt, hat sie eine Verschlimmerung der Beschwerden im Hypothenarbereich (Bereich des Kleinfingerballens) geltend gemacht. In der Folgezeit ist die Kl^{1/4}gerin der Aufforderung, sich von dem vom Gericht zum Gutachter ernannten Orthop^{1/4}den Dr. W untersuchen zu lassen, nicht nachgekommen. Zur Begr^{1/4}ndung hat sie darauf verwiesen, dass es sich bei dem Gutach-ter weder um einen Handchirurgen noch um einen Durchgangsarzt handle.

Mit Bescheid vom 10. Juni 2002 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 29. August 2002 hat die Beklagte die von der Kl^{1/4}gerin unter Bezugnahme auf das Gutachten von Dr. Dr. K beantragte Gew^{1/4}hrung von St^{1/4}tzrenten wegen der Unf^{1/4}lle vom 24. September 1997 und 4. September 1999 abgelehnt. Die hiergegen erhobene Klage hat das Sozialgericht Berlin durch Gerichtsbescheid vom 5. November 2004 zum Aktenzeichen S 69 U 649/02 abgewiesen.

Durch Gerichtsbescheid vom 20. Februar 2004 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Gegenstand des Verfahrens sei der Bescheid vom 6. November 2000 in der Fassung des Wi-derspruchsbescheides vom 14. Dezember 2000 (Ablehnung der Rentengew^{1/4}hrung) in der Ge-stalt des Bescheides vom 10. Juni 2002, soweit die Beklagte die Gew^{1/4}hrung einer St^{1/4}tzrente wegen des Arbeitsunfalls vom 4. September 1999 abgelehnt habe, sowie die Zahlung von Ver-letztengeld ablehnenden Bescheide. Allein auf der Grundlage der sich aus den Verwaltungsak-

ten der Beklagten und den Gerichtsakten ergebenden Erkenntnisse können nicht mit der für das Klageverfahren erforderlichen Sicherheit bzw. hinreichenden Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass infolge von durch den Unfall vom 4. September 1999 rechtlich wesentlich verursachten gesundheitlichen Einschränkungen die Fähigkeit der Klägerin, als Zahnärztin zu arbeiten, in relevantem Ausmaß über den 10. Oktober 2000 hinaus eingeschränkt gewesen sei oder dass ihre Erwerbsfähigkeit über das Ende der von der Beklagten zu gewährenden Verletzten Geldzahlungen hinaus um mindestens 20 v.H. oder auch nur um mindestens 10 v.H. eingeschränkt wäre. Zwar sei die Kammer im Verfahren zur Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes davon ausgegangen, dass auf der Grundlage des Gutachtens von Dr. Dr. K Unfallfolgen unstreitig in einem Umfang beständen, die eine weitere Tätigkeit der Klägerin als Zahnärztin nicht zulassen würden. Die Beklagte habe hiergegen jedoch zutreffend eingewandt, dass die von Dr. Dr. K angenommene erhebliche schmerzbedingte Beeinträchtigung der groben Kraft und der Grobmotorik der linken Hand nicht hinreichend durch objektivierbare Befunde belegt sei. Ob dies zutreffend sei, können das Gericht mangels eigener medizinischer Fachkunde nicht beurteilen. Zweifel an einer unfallbedingten Einschränkung ergäben sich insbesondere deshalb, weil bereits vor dem streitgegenständlichen Unfall eine erhebliche Muskelminderung des linken Unterarms bestanden habe. Eine Muskelminderung habe Dr. Dr. K mangels Kenntnis dieser Befunde als Hinweis auf einen durch den Unfall vom 4. September 1999 bedingten erheblichen schmerzbedingten Mindergebrauch bewertet. Da die Klägerin nicht bereit gewesen sei, ihre Adresse mitzuteilen, habe ein Sachverständigen Gutachten nicht eingeholt werden können. Nach den Grundsätzen der objektiven Beweislast können die anspruchsbegründenden Tatsachen nicht festgestellt werden.

Gegen den ihr am 25. März 2004 zugestellten Gerichtsbescheid richtet sich die Berufung der Klägerin vom 5. April 2004. Sie macht geltend, die Berufung nicht begründen zu können, so lange sie nicht im Besitz der Röntgenaufnahmen und MRT sei, die ihr seit der Zwangsäumung ihrer Wohnung vorenthalten würden. Ergänzend verweist sie auf einen Befundbericht des Arztes für Neurologie Dr. B vom 4. Oktober 2004, in dem eine Hypästhesie dorsal im kleinen Finger, eine Deformierung des kleinen Fingers sowie eine Bewegungseinschränkung überwiegend des Handgelenkes angegeben ist.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 20. Februar 2004 sowie den Bescheid vom 6. November 2000 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 14. Dezember 2000 sowie den Bescheid vom 7. September 2001 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 4. September 1999 auch vom 11. Oktober 2000 bis zum 15. Juli 2001 Verletzten Geld und ab 16. Juli 2001 Verletztenrente nach einer MdE von mindestens 20 v.H. zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Der Aufforderung des Senats, sich von dem zum Sachverständigen bestellten Dr.

Wuntersuchen zu lassen, ist die Klägerin unter Hinweis auf die fehlenden Unterlagen nicht nachgekommen.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten einschließlich der Akten zum Verfahren auf Erlass einer einstweiligen Anordnung (S 67 U 38/01 ER) sowie den Inhalt der Verwaltungsakten verwiesen, die vorlagen und Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Klägerin ist unbegründet. Sie hat weder einen Anspruch auf Zahlung von Verletztengeld über den 10. Oktober 2000 hinaus noch auf Gewährung einer Verletztenrente wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 4. September 1999.

Gegenstand des Verfahrens sind der Bescheid vom 6. November 2000 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 14. Dezember 2000 sowie der Bescheid vom 7. September 2001, mit denen die Beklagte die Gewährung einer Verletztenrente und die Zahlung von Verletztengeld über den 10. Oktober 2000 hinaus abgelehnt hat. Diese Bescheide sind rechtmäßig.

Nach [§ 45 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII](#) erhält der Verletzte Verletztengeld, wenn er infolge des Arbeitsunfalls arbeitsunfähig im Sinne der Krankenversicherung ist. Voraussetzung ist, dass zwischen dem Unfallereignis und den von der Klägerin geltend gemachten Gesundheitsstörungen ein ursächlicher Zusammenhang besteht, wobei eine hinreichende Wahrscheinlichkeit ausreicht. Hierunter ist eine Wahrscheinlichkeit zu verstehen, nach der bei vernünftiger Abwägung aller Umstände den für den Zusammenhang sprechenden Umständen ein deutliches Übergewicht zukommt, so dass darauf die richterliche Überzeugung gegründet werden kann.

Der Senat konnte sich nach Auswertung der zur Akte gelangten medizinischen Unterlagen nicht davon überzeugen, dass die Klägerin über den 10. Oktober 2000 hinaus aufgrund der Folge des Arbeitsunfalls vom 4. September 1999 arbeitsunfähig war. Dem Zwischenbericht von PD. Dr. E vom 9. Oktober 2000 zufolge lagen eine reizlose weiche Narbe an der linken Hand und eine allenfalls diskrete Schwellung im Bereich der Narbe vor. Der Faustschluss sei frei, die Streckung im Bereich des Kleinfingers normal. Es liege eine erhebliche Diskrepanz zwischen den subjektiven Beschwerden und den objektiven Befunden vor. Auch Dr. Dr. K teilte als Befund einen kompletten Faustschluss unter subjektiver Angabe einer Schmerzverstärkung mit. Im Grundgelenk sei eine fixierte Beugstellung um 10 Grad festzustellen. An allen Fingern sei der Finger-Daumenspitze Griff möglich. Eine Überprüfung der feinmotorischen Funktion habe eine marginale Minderung der feinmotorischen Funktionalität erbracht. Lediglich die grobmotorische Funktion der linken Hand sei gemindert. Die verifizierten Befunde ständen nicht in allen Punkten mit den geklagten ausgeprägten subjektiven Beschwerden in Übereinstimmung. Unter Berücksichtigung dieser Feststellungen ergeben sich keine Anhaltspunkte dafür, dass die Klägerin ihre Tätigkeit als Zahnärztin

nicht ausfallen konnte.

Soweit der behandelnde Arzt Dr. G eine unfallbedingte Behandlungsbedürftigkeit ab 23. Oktober 2000 angegeben hat, folgt hieraus kein Anspruch der Klägerin auf Fortzahlung des Verletzengeldes. Denn die vom behandelnden Arzt ausgestellte Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung hat keine anspruchsbegründende Bedeutung, sie ist für die Verwaltung und das Gericht nicht bindend und begründet keine gesetzliche Vermutung des Fortbestehens von unfallbedingter Arbeitsunfähigkeit. Dies gilt hier in besonderem Maße deshalb, weil Dr. G die Arbeitsunfähigkeit der Klägerin mit den von ihr angegebenen Beschwerden beim Tragen von Handschuhen begründet, also lediglich auf ohne weitere Beweiserhebung durch den Senat nicht objektivierbare Angaben der Klägerin gestützt hat.

Auch den geltend gemachten Rentenanspruch hat das Sozialgericht zutreffend abgelehnt. Wegen der gesundheitlichen Folgen eines Arbeitsunfalles wird gemäß [§ 56 Abs. 1 S.1 SGB VII](#) Verletztenrente gewährt, solange infolge des Arbeitsunfalles die Erwerbsfähigkeit des Verletzten um wenigstens 20 v.H. gemindert ist. Ist die Erwerbsfähigkeit infolge mehrerer Versicherungsfälle gemindert, sind die Folgen eines Versicherungsfalles nur zu berücksichtigen, wenn sie die Erwerbsfähigkeit um wenigstens 10 v.H. mindern. Hierzu haben alle während des Verwaltungsverfahrens mit der Behandlung der Klägerin befassten Ärzte übereinstimmend mitgeteilt, dass als Unfallfolge eine MdE von unter 10 bestehe, so dass schon aus diesem Grund ein Stützrentenanspruch ausscheidet.

Dem steht nicht entgegen, dass Dr. Dr. K eine MdE von 10 v.H. angenommen hat. Denn der Senat kann aufgrund der Weigerung der Klägerin, sich untersuchen zu lassen, nicht feststellen, ob diese Einschätzung zutreffend ist. Hieran bestehen vielmehr erhebliche Zweifel. Die Beurteilung, in welchem Umfang die Fähigkeiten des Verletzten durch die Unfallfolgen beeinträchtigt sind, liegt in erster Linie auf ärztlich-wissenschaftlichem Gebiet. Ärztliche Meinungsäußerungen darüber, inwieweit derartige Beeinträchtigungen sich auf die Erwerbsfähigkeit auswirken, haben keine verbindliche Wirkung. Bei der Bewertung der MdE sind auch die von der Rechtsprechung und dem versicherungsrechtlichen und versicherungsmedizinischen Schrifttum herausgearbeiteten allgemeinen Erfahrungssätze zu beachten, die zwar nicht für die Entscheidung im Einzelfall bindend sind, aber Grundlage für eine gleiche, gerechte Bewertung der MdE in den zahlreichen Parallelfällen der täglichen Praxis bilden. Erst der Verlust des kleinen Fingers im Grundglied wird in der einschlägigen Fachliteratur mit einer MdE von 10 v.H. bewertet (vgl. Ricke, Kasseler Kommentar, [§ 56 SGB VII](#) Anmerkung K). Eine derartig schwere Unfallfolge ist vorliegend jedoch nicht ersichtlich.

Nach alledem war die Berufung der Klägerin zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)) sind nicht erfüllt.

Erstellt am: 18.07.2006

Zuletzt verändert am: 22.12.2024