
S 16 U 243/06

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	-
Sozialgericht	Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	17
Kategorie	-
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 16 U 243/06
Datum	09.02.2010

2. Instanz

Aktenzeichen	L 17 U 190/10
Datum	09.01.2012

3. Instanz

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

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 09.02.2010 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen

Gründe:

I.

Der Kläger begehrt die Zahlung von Verletztenrente aufgrund eines Arbeitsunfalls am 15.07.2002.

Der Kläger erlitt am 15.07.2002 einen Arbeitsunfall als er während seiner Arbeit auf dem Weg zum Schmiedehammer stolperte und stürzte. Er stellte sich noch am gleichen Tag abends beim Durchgangsarzt (D-Arzt) Dr. T, Facharzt für Chirurgie in X, vor. Dieser fertigte Röntgenaufnahmen an und diagnostizierte unter dem 15.07.2002 eine Prellung des linken Handgelenks und eine Prellung des linken Ellenbogengelenks bei vorbestehender Teilsteife.

Mit Zwischenbericht vom 04.09.2002 teilte Dr. T mit, dass er von einer

Arbeitsunfähigkeit bis zum 19.07.2002 ausgegangen sei, nachdem die Akutsymptomatik unter Ruhigstellung zügig rückläufig gewesen sei. Der Kläger sei anschließend vier Wochen in den Urlaub gefahren und habe sich am 15.08.2002 erneut vorgestellt und über Schmerzen und Kribbelparästhesien in Ring- und Kleinfinger links geklagt. Der Kläger sei am 26.08.2002 von einem Neurologen untersucht worden. Aufgrund einer Untersuchung der Nervenleitgeschwindigkeit habe der Verdacht auf ein Ulcus sulnaris Syndrom bestanden. Der Kläger habe als Jugendlicher eine ellenbogengelenknahe Oberarmfraktur erlitten mit anschließender Teilsteife. Im Weiteren sei der Nervus ulnaris (N. ulnaris) operativ verlagert worden. Es müsse durch ein fachchirurgisches Gutachten geklärt werden, inwiefern und in welchem Umfang es sich bei dem Krankheitsgeschehen um eine unfallbedingte Verschlimmerung eines vorbestehenden Leidens handele.

Die Beklagte beauftragte Frau Dr. M, Chefärztin der Neurologie der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik E, mit der Erstellung eines Gutachtens. Diese kam unter dem 05.08.2003 zu dem Ergebnis, dass es am 15.07.2002 nicht zu einer primären Verletzung des N. ulnaris gekommen sei. Hierfür spreche, dass im D-Arztbericht noch keine Sensibilitätsstörungen erwähnt würden und die - erstmalig unter dem 15.08.2002 dokumentierten - Beschwerden, nach Angaben des Klägers, erst zwei bis drei Tage nach dem Unfall aufgetreten seien. Der Unfall habe jedoch zu einer Prellung des linken Ellenbogengelenks geführt. Prellungen seien üblicherweise auch mit Schwellungen verbunden. Es sei davon auszugehen, dass es durch diese Schwellung zu einer erneuten Schädigung des N. ulnaris gekommen sei. Bei ihrer Untersuchung hätten sich noch Zeichen einer Beeinträchtigung des N. ulnaris mit geringer Schwäche der vom N. ulnaris versorgten langen Fingerbeuger und Zwischenfinger Muskulatur sowie Sensibilitätsstörungen bei erhaltener Schutzsensibilität und erhaltenem Differenzierungsvermögen gefunden. Dies müsse als mittelbare Folge des Unfalls gewertet werden. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) sei mit 10 v. H. einzuschätzen.

Mit Bescheid vom 02.12.2003 lehnte die Beklagte die Gewährung einer Rente wegen des Arbeitsunfalls ab, da die Erwerbsfähigkeit nicht in rentenberechtigendem Grad gemindert sei.

Der Kläger stellte sich in der Folgezeit aufgrund zunehmender Beschwerden wiederholt bei Dr. T vor, unter anderem aufgrund von Belastungsschmerzen im Rahmen seiner Tätigkeit als Schmied, die er ab dem 01.03.2005 (bei einem neuen Arbeitgeber) wieder ausübte. Anlässlich der Vorstellung am 04.07.2005 nahm Dr. T eine Befundverschlechterung an. Der Kläger wurde hierauf von Dr. W untersucht. Dieser stellte unter dem 08.07.2005 fest, dass im Gegensatz zu den Vorbefunden nun Denervierungszeichen nachweisbar seien. Er empfahl die operative Revision des N. ulnaris im betroffenen Bereich.

Die Beklagte holte eine beratungsärztliche Stellungnahme von Dr. C1, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie in E, zu der Frage ein, ob die Operation zu Lasten der Beklagten zu erfolgen habe. Dieser kam unter dem 30.11.2005 zu dem Ergebnis, dass der Unfall vom 15.07.2002 nicht als Ursache für die anhaltende Teilschädigung des N. ulnaris angesehen werden könne. Wenn eine solche Schädigung durch eine

Schwellung hervorgerufen worden wäre – obwohl eine Schwellung nicht dokumentiert sei – hätten die Beschwerden nur vorübergehender Natur sein dürfen und keine richtungsweisende Verschlimmerung begründen können. Aus diesem Grund sei die operative Revision – die auch er für erforderlich halte – nicht zu Lasten der Beklagten durchzuführen.

Mit Bescheid vom 12.12.2005 teilte die Beklagte dem Kläger mit, dass seine bestehenden Beschwerden nicht auf den Unfall vom 15.07.2002 zurückzuführen seien und die weitere Behandlung in die Zuständigkeit der Krankenkasse falle.

Dagegen erhob der Kläger am 28.12.2005 Widerspruch. Er rügte einen Verstoß gegen [§ 200 Abs. 2](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Unfallversicherung – (SGB VII) durch die Einschaltung von Dr. C1. Nach dem Gutachten von Dr. M sei eine MdE von 10 v. H. anzunehmen. Diesbezüglich werde ein Verschlimmerungsantrag gestellt, da nunmehr ein operativer Eingriff erforderlich sei.

Die Beklagte beauftragte hierauf Dr. M mit der Erstellung eines Gutachtens. Diese blieb unter dem 30.03.2006 bei ihrer Einschätzung, dass eine mittelbare Schädigung des N. ulnaris durch den Unfall erfolgt sei. Problematisch sei, die neuerliche Verschlechterung auf den Unfall vom 15.07.2002 zurückzuführen. Die berufliche Tätigkeit des Klägers mit häufigen Beuge- und Streckbewegungen sei ein Risikofaktor für eine N. ulnaris Schädigung. Da der Nerv jedoch erheblich vorgeschädigt gewesen sei und der Kläger die Tätigkeit erst seit knapp einem Jahr ausübe, gehe sie davon aus, dass der Unfall eine wesentliche Bedingung für die jetzige Symptomatik sei. Die Neurolyse sei zu Lasten der Beklagten durchzuführen. Die MdE sei weiterhin auf 10 v. H. einzuschätzen.

Die Beklagte nahm hierauf mit Bescheid vom 11.04.2006 den Bescheid vom 12.12.2005 zurück und erklärte sich dazu bereit, die Kosten für die operative Revision des N. ulnaris zu übernehmen.

Mit weiterem Bescheid vom 20.04.2006 lehnte die Beklagte die Gewährung einer Rente ab, da weiterhin keine MdE in rentenberechtigender Höhe vorliege.

Der Kläger erhob am 23.05.2006 Widerspruch gegen den Bescheid vom 20.04.2006. Es sei zunächst die Operation abzuwarten. Unbeschadet dessen liege eine MdE von 20 v. H., hilfsweise 10 v. H. oder 15 v. H. vor, dies bei Stützrentensituation, eben weil die Symptomatik erheblich sei und sich eine neue Verschlechterung ergeben habe. Es könne eine Stützsituation bestehen, wegen einer beruflichen Lärmschwerhörigkeit und aufgrund eines weiteren Arbeitsunfalls aus dem Jahr 1985.

Die Beklagte schlug vor, das Verfahren bis zum Abschluss der für eine Stützrente in Betracht kommenden Verfahren ruhend zu stellen. Der Kläger war hiermit nicht einverstanden. Der Widerspruch wurde hierauf mit Widerspruchsbescheid vom 16.10.2006 als unbegründet zurückgewiesen.

Der Kläger hat am 16.11.2006 beim Sozialgericht (SG) Düsseldorf Klage erhoben.

Er hat vorgetragen, dass eine MdE von 20 v. H. anzunehmen sei. Im gewerblichen Bereich wiege eine Verletzung schwerer, da ein Betroffener verstärkt auf seine Gliedmaßen angewiesen sei. Die Ehefrau des Klägers habe unter dem 08.11.2006 mitgeteilt, dass die Hand des Klägers immer schlimmer würde und operiert werden müsse.

Mit Schriftsatz vom 03.06.2008 hat der Kläger mitgeteilt, in einem weiteren Finger kein Gefühl mehr zu haben.

Mit Bescheid vom 14.03.2007 hat die Beklagte die Anerkennung einer Berufskrankheit (Lärmschwerhörigkeit) abgelehnt, da beim Kläger annähernd Normalhörigkeit bestünde. Die dagegen erhobene Klage (S 16 U 140/07) wurde abgewiesen. Die Berufung (L [17 U 174/10](#)) wurde zurückgenommen.

Mit Bescheid vom 10.05.2007 hat die Beklagte außerdem eine Rente wegen des Unfalls vom 30.10.1985 abgelehnt, da die Erwerbsfähigkeit nicht in messbarem Grad gemindert sei. Die Klage (S [16 U 232/07](#)) wurde abgewiesen. Die Berufung (L 17 U 191/10) wurde zurückgenommen.

Mit Urteil vom 09.02.2010 hat das SG die Klage abgewiesen. Die MdE sei aufgrund des Gutachtens von Dr. M nicht mit mindestens 20 v. H. zu bewerten. Erst der vollständige Ausfall des N. ulnaris würde eine MdE von 20 v. H. bedingen. Ein solcher liege nicht vor. Teillähmungen seien deutlich geringer zu bemessen, daher sei selbst bei unterstellter Teillähmung keine MdE von mindestens 20 v. H. gerechtfertigt. Die von Dr. M angenommene MdE von 10 v. H. begründe keinen Rentenanspruch. Ein Stützrententatbestand liege nicht vor.

Gegen das ihm am 22.02.2010 zugestellte Urteil hat der Kläger am 22.03.2010 Berufung eingelegt. Er ist der Auffassung, die MdE sei unter Berücksichtigung einer Handverletzung bzw. Armverletzung auf dem gewerblichen Arbeitsmarkt zu bewerten. Eine Stützsituation ergebe sich aufgrund der Schwellneigung des linken Beins aus Anlass des Arbeitsunfalls vom 30.01.1985.

Der Kläger beantragt schriftsätzlich,

das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 09.02.2010 abzuändern und die Beklagte unter Abänderung des Bescheids vom 20.04.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 16.10.2006 zu verurteilen, Verletztenrente aus Anlass des Arbeitsunfalls vom 15.07.2002 zu zahlen.

Die Beklagte beantragt schriftsätzlich,

die Berufung zurückzuweisen.

Das Gericht hat den Kläger mit Verfügung vom 04.06.2010 gebeten, Name und Anschrift der Ärzte mitzuteilen, bei denen er sich wegen der behaupteten

Unfallfolgen in Behandlung befindet, und eine Erklärung über die Entbindung von der Schweigepflicht beizufügen. Das Schreiben ging dem Klägerbevollmächtigten ausweislich des Empfangsbekennnisses (EB) am 10.06.2010 zu. Das Gericht hat den Kläger mit Verfügung vom 09.08.2010 an die Erledigung der Verfügung vom 04.06.2010 erinnert und eine Frist nach [§ 106a](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) bis zum 09.09.2010 gesetzt. Das Schreiben ging dem Klägerbevollmächtigten mit EB am 12.08.2010 zu. Am 08.09.2010 hat der Bevollmächtigte des Klägers mitgeteilt, diesen per Post nicht erreichen zu können. Das Gericht hat hierauf – nach Durchführung einer Einwohnermeldeamtsanfrage – die neue Adresse des Klägers mitgeteilt. Es erfolgte weiter keine Reaktion. Mit Verfügung vom 04.03.2011 hat das Gericht den Kläger erneut an die Erteilung der mit Verfügung vom 04.06.2010 erbetenen Auskünfte erinnert, um Übersendung der Schweigepflicht-entbindung gebeten und eine Frist nach [§ 106a SGG](#) bis zum 04.04.2011 gesetzt. Die Verfügung ging dem Klägerbevollmächtigten mit EB am 11.03.2011 zu. Am 04.04.2011 hat der Klägerbevollmächtigte die Einholung eines erwerbskundlichen Sachverständigengutachtens sowie die Einholung eines medizinischen Gutachtens beantragt und im Übrigen auf die Schweigepflichtentbindungserklärung vom 08.02.2007 verwiesen. Das Gericht hat mit Verfügung vom 05.04.2011 darauf hingewiesen, dass die Schweigepflichtentbindungserklärung vom 08.02.2007 nicht ausreiche, da sie lediglich die den Kläger seinerzeit behandelnden Ärzte von der Schweigepflicht entbunden habe, nicht aber die – weiterhin nicht benannten – aktuell behandelnden Ärzte. Hierauf erfolgte keine Reaktion.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird auf die Gerichts- und die Verwaltungsakte sowie die Akten S 16 U 140/07 bzw. L [17 U 174/10](#) sowie S [16 U 232/07](#) bzw. L 17 U 191/10 Bezug genommen.

II.

Die Berufsrichter sind übereinstimmend zu dem Ergebnis gelangt, dass die zulässige Berufung unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht erforderlich ist. Sie haben sie daher – nachdem die Beteiligten unter dem 04.03.2011 und 05.04.2011 auf diese Verfahrensweise hingewiesen worden sind – durch Beschluss gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) zurückgewiesen.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Bescheid vom 20.04.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 16.10.2006 ist rechtmäßig und beschwert den Kläger nicht ([§ 54 Abs. 2 Satz 1 SGG](#)). Der Kläger hat keinen Anspruch auf Verletztenrente aufgrund der Folgen des Unfalls vom 15.07.2002.

Gemäß [§ 56 Abs. 1 Satz 1](#) und 2 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Unfallversicherung – (SGB VII) haben Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalls über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 v. H. oder bei Vorliegen eines Stütztatbestands um 10 v. H. gemindert ist, Anspruch auf eine Rente. Gemäß [§ 56 Abs. 2 Satz 1 SGB VII](#) richtet sich die MdE danach, in welchem Umfang die Unfallfolgen das körperliche und geistige Leistungsvermögen des Versicherten beeinträchtigen und seine Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens vermindern. Die

Bemessung des Grades der MdE erfolgt nach ständiger, höchstrichterlicher Rechtsprechung (u. a. BSG v. 18.01.2011 - [B 2 U 5/10 R](#) - UV-Recht Aktuell 2011, 493-505 m. w. N.) als Tatsachenfeststellung des Gerichts, das diese gemäß [§ 128 Abs 1 Satz 1 SGG](#) nach seiner freien, aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens gewonnenen Überzeugung trifft. Die zur Bemessung der MdE in Rechtsprechung und Schrifttum herausgearbeiteten Erfahrungssätze sind dabei zu beachten. Sie sind zwar nicht für die Entscheidung im Einzelfall bindend, bilden aber die Grundlage für eine gleiche, gerechte Bewertung der MdE in zahlreichen Parallelfällen der täglichen Praxis (vgl. BSG, a. a. O.).

Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze hat der Kläger keinen Anspruch auf Verletztenrente. Die beim Kläger bestehenden Gesundheitsstörungen (geringe Verschmächigung der vom N. ulnaris versorgten kleinen Handmuskulatur, Schwäche der vom N. ulnaris versorgten langen Fingerbeuger und der kleinen Handmuskulatur, Minderempfindung im 4. und 5. Finger der linken Hand, elektrophysiologisch bestätigte Beeinträchtigung des N. ulnaris im Bereich des Sulcus, Zeichen einer akuten neurogenen Schädigung in Form von pathologischer Spontanaktivität bei Indikation zur Neurolyse) bedingen eine MdE von 10 v. H ... Insoweit bezieht sich der Senat auf die zutreffenden Gründe der erstinstanzlichen Entscheidung ([§ 153 SGG](#)). Eine sogenannte Stützrentensituation besteht nicht.

Das Gericht sah sich angesichts mangelnder Mitwirkung des Klägers gehindert, den Sachverhalt - hinsichtlich der Behauptung, sein Gesundheitszustand habe sich verschlimmert - weiter aufzuklären. Trotz Fristsetzung ist der Kläger der Aufforderung, Namen und Anschriften seiner derzeit behandelnden Ärzte mitzuteilen, nicht nachgekommen. Infolgedessen sah sich das Gericht nicht verpflichtet, den Sachverhalt durch Einholung eines medizinischen Sachverständigengutachtens weiter aufzuklären. Denn die Pflicht zur Aufklärung des Sachverhaltes endet dort, wo ein Beteiligter den ihm obliegenden Mitwirkungspflichten nicht nachkommt (LSG Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 16.10.2008 - [L 2 KN 66/07](#) - juris). Dies gilt jedenfalls dann, wenn der Kläger die Möglichkeit zur Aufklärung des Sachverhalts durch Versagung seiner Mitwirkung besonders erschwert (BSG, Urteil vom 11.07.1972 - [5 RJ 287/71](#) - SozR Nr 56 zu [§ 103 SGG](#)). Davon ist vorliegend auszugehen. Denn aufgrund des pauschalen Vortrags, die gesundheitlichen Folgen des anerkannten Arbeitsunfalls hätten sich verschlimmert, hat das Gericht es als unerlässlich erachtet, zunächst durch Einholung von Befundberichten zu prüfen, ob und inwieweit die Einholung eines Sachverständigengutachtens notwendig ist.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§§ 183, 193 SGG](#).

Gründe für die Revisionszulassung nach [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Erstellt am: 11.01.2012

Zuletzt verändert am: 11.01.2012