
Datum: 23.05.2007
Gericht: Sozialgericht Köln
Spruchkörper: 16. Kammer
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: S 16 U 261/05
ECLI: ECLI:DE:SGK:2007:0523.S16U261.05.00

Nachinstanz: Landessozialgericht NRW, L 15 U 174/07
Sachgebiet: Sozialrecht

Tenor:

Die Klage wird abgewiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin wehrt sich gegen die Entziehung der Verletztenrente.

Am 28.05.1985 erlitt die Klägerin einen Autounfall, den die Beklagte als Versicherungsfall unter Berücksichtigung folgender Unfallfolgen mit Bescheid vom 10.04.1987 anerkannte:

"Geringfügige, endgradige Bewegungseinschränkung der Halswirbelsäule, Druckschmerzhaftigkeit der Kopfgelenksregion mit Reizung im Hinterhauptbereich, Kraftminderung des 4. und 5. Fingers der linken Hand, Sensibilitätsstörungen im linken Arm und der Langfinger der linken Hand mit vermehrten Reflexveränderungen, leichte Minderung der Hohlhandbeschwielung links, nach HWS-Schleudertrauma mit Beteiligung des Bandscheibenzwischenraumes der Halswirbelkörper C 5 und C 6." Der Klägerin wurde wegen der Unfallfolgen Verletztenrente nach einer MdE von 20 % gewährt.

Im Rahmen einer weiteren Begutachtung durch die Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie Dr. E und Dr. K im Rahmen des Gutachtens vom 06.12.1988 kamen die Gutachter zu dem Ergebnis, dass ein neurologischer Befund bei der Klägerin nicht festzustellen sei und hinsichtlich der Sensibilitätsstörungen und Lähmungserscheinungen im Bereich des linken Arms ein rein psychogenes Geschehen vorgelegen habe.

1

2

3

4

5

- Im Rahmen eines Verschlimmerungsantrags der Klägerin wurde diese in der BG-Klinik Bergmannsheil durch den Chirurgen Dr. C1 erneut begutachtet. Im Rahmen des Gutachtens vom 28.11.1990 stellte der Sachverständige fest, dass die Beeinträchtigungen der Hand nicht objektivierbar seien. Allerdings lägen im Bereich der Halswirbelsäule voraussichtlich nach wie vor Unfallschäden vor, die eine MdE von 20 % rechtfertigten. 6
- Mit Schreiben vom 23.10.2000 wandte sich der Bruder der Klägerin, Herr T2, an die Beklagte und teilte mit, dass diese auf ihrem eigenen Grundstück schwere Gartenarbeit, Rasenmäherarbeiten usw. verrichte. Im Übrigen betreue die Klägerin seit mehreren Jahren zwei Pflegefälle. Insofern sei bei der Klägerin nicht von einer "kranken Person" auszugehen. 7
- Das Schreiben nahm die Beklagte zum Anlass ein Überprüfungsverfahren hinsichtlich der Verletztenrentenzahlung einzuleiten. Im Auftrag der Beklagten untersuchte der Neurologe und Psychiater Dr. C2 die Klägerin und kam im Rahmen seines Gutachtens vom 16.02.2001 zu dem Ergebnis, dass auf neurologisch-psychiatrischem Gebiet keine Unfallfolgen feststellbar seien. Der Unfallchirurg Dr. T3 kam im Rahmen seiner Begutachtung vom 25.09.2001 zu dem Ergebnis, dass keine nennenswerten Funktionseinschränkungen der Hand mehr erkennbar seien. Nach wie vor bestehe eine endgradige Bewegungseinschränkung der HWS. Allerdings zeigten sich auch degenerative Veränderungen der HWS, die unfallnah noch nicht bestanden hätten. Zudem sei darauf hinzuweisen, dass die Klägerin im Jahre 1996 nochmals einen Unfall mit HVVS-Beeinträchtigung erlitten habe, der keinen Versicherungsfall darstelle. 8
- Im Rahmen eines Attests vom 01.10.2000 vertrat der behandelnde Arzt Dr. M die Auffassung, dass der zweite Unfall von 1996 zu einer Verschlimmerung geführt habe. Die Beschwerden der Klägerin seien im Wesentlichen traumatisch bedingt. 9
- Nach Anhörung der Klägerin entzog die Beklagte die Verletztenrente mit Bescheid vom 25.10.2001 mit Wirkung zum Ablauf des Monats Oktober 2001. Es sei eine wesentliche Besserung der gesundheitlichen Verhältnisse dahingehend eingetreten, dass die Kraftminderung des 4. und 5. Fingers der linken Hand, die Sensibilitätsstörungen im linken Arm und der Langfinger der linken Hand mit vermehrten Reflexveränderungen sowie die Minderung der Hohlhandbeschwellung links nicht mehr beständen. Eine rentenberechtigende MdE werde nicht mehr erreicht. 10
- Gegen diesen Bescheid legte die Klägerin am 06.11.2001 Widerspruch ein. Im Rahmen des Widerspruchsverfahrens zog die Beklagte einen Befundbericht des behandelnden Arztes Dr. M vom 05.10.2003 bei. Darin führte dieser aus, dass jedenfalls der Unfall vom 1996 nur zu einer vorübergehenden Verschlimmerung geführt habe und nach Ablauf etwa eines halben Jahres der ursprüngliche Zustand wieder eingetreten sei. 11
- Im Auftrag der Beklagten begutachtete sodann der Arzt für Unfallchirurgie Dr. T4 die Klägerin. Im Rahmen seines Gutachtens vom 24.11.2004 stellte Dr. T4 eine endgradige Bewegungseinschränkung der HWS als Unfallfolge fest. Darüber hinaus bestehe im Bereich des linken Arms unfallbedingt ein Plexusschaden der linken oberen Extremität mit kompletter Gebrauchsunfähigkeit der linken Hand. Die MdE betrage insgesamt 20 %. Auf den Einwand der Beklagten, dass der Nachweis eines Plexusschadens nicht erbracht sei, korrigierte der Sachverständige Dr. T4 im Rahmen einer Stellungnahme vom 16.06.2005 seine Beurteilung dahingehend, dass ein Armplexusschaden tatsächlich nicht nachgewiesen sei. Jedoch vertrat Dr. T4 die Auffassung, dass auch ohne Berücksichtigung einer Schädigung des Arms als Unfallfolge schon alleine wegen der HWS-Schäden eine MdE von 20 % in Ansatz zu bringen sei. 12

Die Beklagte forderte Dr. T4 erneut zu einer Stellungnahme auf, da alleine unter Berücksichtigung der HWS-Schäden bei nur endgradiger Bewegungseinschränkung nicht nachvollziehbar sei, wie eine MdE von 20 % begründet werden könne.	13
Im Rahmen einer abschließenden, ergänzenden Stellungnahme vom 03.07.2005 äußerte sich Dr. T4 dahingehend, dass die unfallnahen Röntgen- und MRT-Befunde unauffällig gewesen seien. Zwischenzeitlich habe sich jedoch eine völlig altersuntypische Veränderung der HWS im Röntgenbefund gezeigt, welche der Sachverständige als posttraumatische HWS-Schädigung bewerte. Die MdE von 20 % sei daher alleine für die HWS-Schäden korrekt.	14 15
Mit Widerspruchsbescheid vom 21.09.2005 wies die Beklagte den Widerspruch der Klägerin zurück. Zur Begründung führte die Beklagte unter anderem aus, dass die Einschätzung des Dr. T4 nicht nachvollziehbar sei. Im Rahmen seines Gutachtens vom 24.11.2004 habe der Sachverständige die Anerkennung einer MdE von 20 % gerade auch auf die Feststellung einer Armplexusschädigung als Unfallfolge gestützt. Insoweit sei es nicht nachvollziehbar, wieso er bei Wegfall der auch nach seiner Auffassung nicht haltbaren Armplexuslähmung als Unfallfolge bei einer MdE von 20 % verbleibe, insbesondere da die Bewegungseinschränkung der Halswirbelsäule auch im Gutachten des Dr. T4 nur als endgradig beschrieben worden seien. Der Auffassung des Sachverständigen, dass die von ihm festgestellten radiologischen Veränderungen der Halswirbelsäule die MdE rechtfertigten, sei nicht zu folgen.	16
Am 21.10.2005 hat die Klägerin Klage erhoben.	17
Die Klägerin beantragt,	18
den Bescheid der Beklagten vom 25.10.2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21.09.2005 aufzuheben.	19
Hilfsweise beantragt die Klägerin,	20
die mündliche Verhandlung zu vertagen und ihr Gelegenheit zu geben, einen Sachverständigen nach § 109 SGG zu benennen.	21
Die Beklagte beantragt,	22
die Klage abzuweisen.	23
Sie hält die von ihr getroffenen Entscheidungen für rechtmäßig und stützt sich auf die von ihr im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten der Dres. C3 und T3. Darüber hinaus hat die Beklagte eine weitere beratungsärztliche Stellungnahme vom 14.06.2006 zur Akte gereicht. Darin vertritt der Chefarzt der unfallchirurgischen Abteilung des St. S in D Prof. F die Auffassung, dass eine traumatische Schädigung der Bandscheibe nicht bewiesen sei. Herr Dr. T4 hätte unkritisch Befunde übernommen. Die festgestellte endgradige Einschränkung der Wirbelsäulenbeweglichkeit, rechtfertige keine MdE von 20 %. Die Veränderungen der HWS, auf die Dr. T4 seine Beurteilung stütze, seien ganz offensichtlich degenerativer Natur und nicht unfallbedingt. Im Ergebnis seien keinerlei nachweisbaren Unfallfolgen mehr festzustellen.	24
Das Gericht hat Beweis erhoben durch ein Gutachten des Handchirurgen Dr. T5 vom 11.09.2006. Der Sachverständige konnte keine organischen Unfallfolgen im Bereich der	25

Hand feststellen. Insoweit sei eine wesentliche Besserung gegenüber den Vorbefunden eingetreten. Die Hand könne nach Bemuskelung, Beschwielung und Kalksalzgehalt normal eingesetzt werden. Die Handbeschwerden seien psychogener Natur. Die Klägerin demonstriere eine Teillähmung, die nicht zu objektivieren sei. Allerdings sei ein bewusstes Vortäuschen nicht anzunehmen. Nichtsdestotrotz seien die Beeinträchtigungen alleine psychischer Natur. Die MdE betrage unter 10 %.

Das Gericht hat sodann weiter Beweis erhoben durch ein Sachverständigengutachten des Orthopäden Prof. P vom 26.10.2006. Der Sachverständige hat sich bezüglich der Unfallfolgen im Bereich der Hand der Einschätzung des Vorgutachters angeschlossen. Im Bereich der HWS beständen endgradige Bewegungseinschränkungen, Verspannungen, sowie ein Verschleißleiden, der vermutlich nicht unfallbedingt sei. Denn es beständen mehrsegmentale Schäden, außerdem lägen keine dazu passenden Erstbefunde nach dem Unfall vor. Zusammenfassend sei von einer wesentlichen Besserung gegenüber dem Vergleichsbescheid von 1987 auszugehen. 26

Wegen der Einzelheiten des Sach- und Streitstands im Übrigen wird auf den Inhalt der beigezogenen Akten der Beklagten und der Gerichtsakten Bezug genommen, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind und der Kammer bei ihrer Entscheidung vorgelegen haben. 27

Entscheidungsgründe: 28

Die Klage ist zulässig, jedoch unbegründet. 29

Die Klägerin ist durch den angefochtenen Bescheid der Beklagten vom 25.10.2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21.9.2005 nicht im Sinne von § 54 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) beschwert, denn diese Bescheide sind rechtmäßig. 30

Die Beklagte hat die MdE zu Recht gemäß § 48 Abs. 1 Satz 1 SGB X i.V.m. § 73 Abs. 1, 3 SGB VII mit Wirkung vom 1.11.2001 entzogen, denn in den tatsächlichen Verhältnissen, die bei Erlass des Bescheides vom 10.04.1987 vorgelegen haben, ist eine wesentliche Änderung eingetreten. 31

Eine wesentliche Änderung wird im Rahmen der Gewährung von Verletztenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung immer dann angenommen, wenn die Folgen eines Unfalls sich der Gestalt verändern, dass die hierdurch bedingte MdE um mehr als 5 v. H., im Regelfall also um 10 v. H. gestiegen ist oder gesunken ist (§ 73 Abs. 3 1. Halbsatz SGB VII; vgl. auch BSG, Urteil vom 2. März 1971, Az: 2 RU 39/70, in: BSGE 32, 245). 32

Zur Überzeugung der Kammer liegt eine wesentliche Besserung der Unfallfolgen jedenfalls im Bereich der Hand vor. Entgegen der Feststellungen im Vergleichsbescheid ist nach Einschätzung aller Sachverständigen davon auszugehen, dass Unfallfolgen im Bereich der Hand nicht mehr vorliegen. Die von der Beklagten zunächst noch unfallbedingten Beeinträchtigungen der Hand lassen sich insoweit nicht mehr feststellen, als das die Hand offensichtlich normal eingesetzt werden kann. Dies ergibt sich aus den übereinstimmenden Gutachten der Sachverständigen Dr. T5, Prof. P sowie auch, nach Korrektur seiner Auffassung, aus dem Gutachten des Dr. T4. Dieser hat seine zunächst vertretene Auffassung einer Armplexusschädigung korrigiert. 33

Die insoweit alleine noch berücksichtigungsfähigen Beeinträchtigungen der HWS als Unfallfolgen rechtfertigen die Zuerkennung einer MdE von 20 % alleine nicht mehr. Insoweit 34

liegt unverändert gegenüber den Feststellungen aus dem Vergleichsbescheid vom Jahr 1987 eine endgradige Bewegungseinschränkung der Halswirbelsäule vor. Das Gericht hält die Einschätzung des Prof. P, dass diese funktionellen Beeinträchtigungen eine MdE von 20 % nicht rechtfertigen, für überzeugend.

Berücksichtigt man etwa die Ausführungen von Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Auflage, Seite 556, 562 zu den Voraussetzungen der Gewährung einer Verletztenrente von 20 % nach HWS-Distorsionen erscheinen die Ausführungen des Prof. P vollkommen schlüssig. Danach rechtfertigt sich die Zuerkennung einer MdE von 20 % als Rente auf unbestimmte Zeit nur bei HWS-Distorsionsverletzungen nach dem Schweregrad 3. Als Symptome werden HWS-Zwangshaltung, Kopf- und Armschmerzen und gegebenenfalls Parästhesien und Paresen beschrieben. Nur in diesem Fall ist eine Rente von 10 bis 20 % als Rente auf unbestimmte Zeit nach den ärztlichen Erfahrungswerten der gesetzlichen Unfallversicherung gerechtfertigt. Die bei der Klägerin feststellbare lediglich endgradige Bewegungseinschränkung ist in der Intensität der Beeinträchtigungen dem zuvor beschriebenen Schadensbild nicht annähernd vergleichbar. 35

Da nach den Feststellungen des Sachverständigen Prof. P überhaupt keine MdE wegen der Unfallfolgen mehr besteht, ist die Änderung der tatsächlichen Verhältnisse auch als wesentlich gemäß § 48 Abs. 1 Satz 1 SGB X i.V.m. § 73 Abs. 1, 3 SGB VII zu beurteilen. 36

Soweit der Sachverständige Dr. T4 die Veränderungen im Bereich der Knochenstruktur der Wirbelsäule auf den Unfall zurückführt, handelt es sich um die Behauptung weiterer, bislang nicht bescheidmäßig festgestellter Unfallfolgen im Sinne einer Verschlimmerung. 37

Der Nachweis einer von Dr. T4 angenommenen Verschlechterung der Unfallfolgen im Bereich der Halswirbelsäule, nämlich im Sinne traumatisch bedingter, im Zeitablauf eingetretener knöcherne Veränderungen, ist nicht erbracht. Im Übrigen spricht gegen den von Dr. T4 angenommenen Zusammenhang zwischen den knöchernen HWS-Veränderungen auch, wie Prof. P zu Recht dargelegt hat, der Umstand, dass es sich insoweit um mehrsegmentale Veränderungen der Wirbelsäule handelt, die daher aller Wahrscheinlichkeit nach als unfallunabhängige Verschleißschäden anzusehen sind. 38

Mithin verbleibt es nach Wegfall der Unfallfolgen im Bereich des linken Armes lediglich bei der im Bescheid von 1987 festgestellten endgradigen Bewegungseinschränkung der Halswirbelsäule als Unfallfolge, die zur Überzeugung der Kammer alleine eine MdE von 20 % nicht mehr rechtfertigt. 39

Der Antrag der Klägerin, ein Gutachten nach § 109 SGG einzuholen, ist gemäß § 109 Abs. 2 SGG als verspätet zurückzuweisen. 40

Danach kann das Gericht einen Antrag ablehnen, wenn durch die Zulassung die Erledigung des Rechtsstreits verzögert wird und der Antrag nach der freien Überzeugung des Gerichts in der Absicht, das Verfahren zu verschleppen oder aus grober Nachlässigkeit nicht früher vorgebracht worden ist. Erkennt ein Beteiligter, dass die Beweiserhebung durch das Gericht abgeschlossen ist, muss er innerhalb angemessener Frist den Antrag nach § 109 SGG stellen. 41

Die Gutachten mit den für die Klägerin negativen Beweisergebnissen wurde dem Bevollmächtigten bereits mit Verfügung vom 2.11.2006 und mit der Bitte um Stellungnahme, ob die Klage noch aufrecht erhalten bleibt übersandt. Bereits mit Zugang der für die Klägerin negativen Gutachten musste diese davon ausgehen, dass eine weitere Beweiserhebung 42

durch das Gericht nicht beabsichtigt war. Die Terminsmitteilung zum Verhandlungstermin vom 23.5.2007 erhielt der Bevollmächtigte ausweislich des aktenkundigen Empfangsbekenntnisses am 26.4.2007. Somit war spätestens mit der Ladung klar erkennbar, dass weitere Beweiserhebungen seitens des Gerichts nicht zu erwarten waren.	
Dennoch hat die Klägerin auch nach Zugang der Ladung über einen Zeitraum von einem knappen Monat, nämlich bis zu mündlichen Verhandlung selbst, keinen Antrag nach § 109 SGG gestellt. Auch die mündliche Verhandlung hat keine neuen Aspekte gebracht, die es gerechtfertigt hätten, den nach § 109 SGG in der mündlichen Verhandlung gestellten Antrag zuzulassen und die Verhandlung zu vertagen.	43
Zusammenfassend war der Klage daher sowohl bezüglich des Hauptantrags als auch bezüglich des Hilfsantrags der Erfolg zu versagen.	44
Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 183, 193 SGG.	45
<u>Rechtsmittelbelehrung:</u>	46
Dieses Urteil kann mit der Berufung angefochten werden.	47
Die Berufung ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils beim	48
Landessozialgericht	49
Nordrhein-Westfalen,	50
Zweigertstraße 54,	51
45130 Essen,	52
schriftlich oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen.	53
Die Berufungsfrist ist auch gewahrt, wenn die Berufung innerhalb der Frist bei dem	54
Sozialgericht Köln,	55
An den Dominikanern 2,	56
50668 Köln,	57
schriftlich oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle eingelegt wird.	58
Die Berufungsschrift muss bis zum Ablauf der Frist bei einem der vorgenannten Gerichte eingegangen sein. Sie soll das angefochtene Urteil bezeichnen, einen bestimmten Antrag enthalten und die zur Begründung dienenden Tatsachen und Beweismittel angeben.	59
Auf Antrag kann vom Sozialgericht durch Beschluss die Revision zum Bundessozialgericht zugelassen werden, wenn der Gegner schriftlich zustimmt. Der Antrag auf Zulassung der Revision ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils bei dem Sozialgericht Köln schriftlich zu stellen. Die Zustimmung des Gegners ist dem Antrag bezufügen.	60
	61

Lehnt das Sozialgericht den Antrag auf Zulassung der Revision durch Beschluss ab, so beginnt mit der Zustellung dieser Entscheidung der Lauf der Berufungsfrist von neuem, sofern der Antrag auf Zulassung der Revision in der gesetzlichen Form und Frist gestellt und die Zustimmungserklärung des Gegners beigelegt war.
