L 11 KR 3/08

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Köln (NRW)
Aktenzeichen
S 9 KR 242/06
Datum
27.11.2007
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 11 KR 3/08
Datum
23.03.2011
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Köln vom 27.11.2007 wird zurückgewiesen. Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt von der Beklagten die Zahlung von Krankengeld.

Der 1966 geborene Kläger ist gelernter Industriekaufmann mit Weiterbildung zum Fachkaufmann für Marketing und Logistik. Er war bis zur Kündigung des Arbeitsverhältnisses zum 31.03.2004 fast 16 Jahre als kaufmännischer Angestellter (Vertriebsleiter) beschäftigt. Anschließend war er bei der Beklagten wegen des Bezugs von Arbeitslosengeld in der Krankenversicherung der Arbeitslosen (KVdA) krankenversichert. Über die Agentur für Arbeit wurden wegen gesundheitlicher Einschränkungen (Folgen eines Bandscheibenvorfalles) berufsfördernde Leistungen eingeleitet, die von der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte - BfA - (nunmehr Deutsche Rentenversicherung Bund - DRB -), mit dem Berufsziel "Selbständiger Pferdewirt" durchgeführt wurden. In der Zeit vom 11.11.2004 bis 14.07.2005 erhielt der Kläger Übergangsgeld. Mit Bescheid vom 04.07.2005 hob die BfA die Bewilligung der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit der Begründung auf, der Kläger könne aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr an der Ausbildung teilnehmen. Der Kläger hatte zuvor - am 22.03.2005 - eine Innenknöchelfraktur rechts erlitten.

Ab dem 15.07.2005 zahlte die Beklagte dem Kläger Krankengeld.

Im April 2006 veranlasste die Beklagte eine Untersuchung des Klägers durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Nordrhein (MDK). In ihrem sozialmedizinischen Gutachten vom 19.04.2006 gelangte Dr. H zu dem Ergebnis, aus rein medizinischer Sicht sei das rechte Sprunggelenk des Klägers nunmehr klinisch komplett unauffällig und vollkommen frei beweglich. Es werde der gleiche Befund erhoben wie im unfallchirurgischen Gutachten des Prof. Dr. T vom 11.03.2006, der angegeben habe "Flottes Gangbild bei der Inspektion zeigt sich zwischen dem linken und rechten Bein bezüglich der Beschwiellung und der Trophic klinisch kein Unterschied." Es bestehe eindeutig keine Erkrankung mehr von der Art und Schwere, dass nach einem Jahr bisheriger Arbeitsunfähigkeitsdauer weiterhin Arbeitsunfähigkeit zu attestieren sei. Der letzte Tag der Arbeitsunfähigkeit solle mit dem 28.04.2006 festgestellt werden; danach bestehe vollschichtige Einsatzfähigkeit des Klägers für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit.

Die Beklagte stellte daraufhin mit Bescheid vom 24.04.2006 die Zahlung von Krankengeld mit Ablauf des 28.04.2006 ein.

Der Kläger legte Widerspruch ein und überreichte einen Bericht des Facharztes für Chirurgie Dr. N, Zentrum für ambulante Chirurgie L des Krankenhauses N, vom 15.05.2006, in dem dauerhaft bestehende Schmerzen im Bereich des rechten Fußes wiedergegeben, u.a. eine klinisch freie Beweglichkeit des Fußes, kein Erguss, eine Schmerzangabe im Bereich des ventralen Gelenkspaltes beschrieben, das Bild eines Impingementsyndroms des rechten oberen Sprunggelenks angegeben und eine Arthroskopie des Sprunggelenks empfohlen werden. Zudem reichte der Kläger den Bericht des Facharztes für diagnostische Radiologie O vom 08.05.2006 über eine Computertomographie des Sprunggelenks und des Rückfußes vom 03.05.2006 ein (Nachweis einer kleinen kantigen Struktur bis an den Rand des Gelenkspaltes reichend, Nachweis geringgradiger arthrotischer Veränderungen, kein Nachweis einer Pseudarthrose, kein Nachweis von Osteolysen). In dem weiteren von dem Kläger eingereichten Bericht des Oberarztes Dr. L, Orthopädische Abteilung des N-Krankenhauses C gGmbH, vom 17.05.2006 heißt es, dass der Kläger sich wegen bekannter Probleme im Bereich des rechten Sprunggelenkes vorstelle. Der Patient berichte über Belastungsschmerzen an der Vorderseite des rechten Sprunggelenks; Hüftbeschwerden bestünden nicht mehr. Das Sprunggelenk sei frei beweglich; es bestehe ein Druckschmerz zwischen Tibiavorderkante und Talus, aber keine Schwellung. In der Kernspintomographie

zeigten sich posttraumatische kleine Osteophyten, die ein Schmerzsyndrom verursachen könnten. Es werde - wie bereits von der chirurgischen Klinik N - ein arthroskopischer Eingriff empfohlen.

Der daraufhin erneut von der Beklagten beauftragte MDK bestätigte durch Dr. B in einem weiteren - nach Aktenlage und fernmündlicher Rücksprache mit dem behandelnden Arzt Dr. W erstellten - sozialmedizinischen Gutachten vom 12.06.2006 das Ende der Arbeitsunfähigkeit des Klägers am 28.04.2006.

Der Kläger reichte eine Arbeitsunfähigkeits-Bescheinigung der Dres. S/N2 vom 12.06.2006 ein, in der ihm als Erstbescheinigung Arbeitsunfähigkeit wegen Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels und Arthrose bescheinigt wurde. Im Übrigen trug der Kläger zur Begründung seines Widerspruchs u.a. vor, bei der Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit sei auf den Beruf eines Pferdewirts abzustellen. Zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit als Pferdewirt sei zunächst ein operativer Eingriff erforderlich; mit der DRB sei geklärt worden, dass er seine Qualifizierungsmaßnahme und damit die Ausbildung zum Pferdewirt ab dem 30.09.2006 fortsetzen könne. Dazu überreichte der Kläger u.a. eine Bescheinigung des Dr. N vom 14.06.2006, nach der er sich nach erfolgreicher Operation uneingeschränkt auf unebenem Boden bewegen dürfe und dann aus medizinischem Grund den Beruf des Pferdewirts ausüben könne.

Die Beklagte wies den Widerspruch des Klägers mit durch Fax am 03.08.2006 übermitteltem Widerspruchsbescheid vom 31.07.2006 mit der Begründung zurück, dass der Kläger nach der Beurteilung des MDK arbeitsfähig sei und dem allgemeinen Arbeitsmarkt als Arbeitssuchender zur Verfügung stehe.

Mit seiner Klage vom Montag, dem 04.09.2006, hat der Kläger vorgetragen, bei der Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit sei von dem Beruf des Pferdewirts auszugehen, da er sich bereits zu Beginn der Arbeitsunfähigkeit in der Ausbildung zu diesem Beruf befunden habe. Diesen Beruf könne er auch über den 28.04.2006 hinaus nicht ausüben, so dass ihm ein Anspruch auf Krankengeld zustehe. Ebenso wie bereits Dr. N bescheinige auch der Facharzt für Chirurgie N2, dass ihm erst nach einer Operation eine uneingeschränkte Bewegung auf unebenem Boden möglich sei (Attest vom 25.08.2006). Bei einer am 08.08.2006 im Krankenhaus N durchgeführten Arthroskopie sei eine chronische Instabilität des oberen Sprunggelenkes diagnostiziert und ein ventrales tibeales Impingement festgestellt worden. Die ventrale Exophythese sei entfernt worden. Danach sei der Heilungsverlauf komplikationslos gewesen; er habe die Qualifizierungsmaßnahme zum Pferdewirt ab 30.09.2006 wieder aufgenommen und mittlerweile erfolgreich beendet. Vom 28.04.2006 bis 21.06.2006 habe er keine Leistungen und ab dem 22.06.2006 Arbeitslosengeld bezogen. Trotz Operation habe er zwischenzeitlich wieder dauerhaft Schmerzen im rechten Sprunggelenk; es bestehe auch eine dauerhafte Schwellung.

Der Kläger hat beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 24.04.2006 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 31.07.2006 zu verurteilen, ihm für den Zeitraum vom 28.04. bis 21.06.2006 Krankengeld nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu zahlen.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Das Sozialgericht (SG) Köln hat Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens von dem Orthopäden, Chirurgen und Unfallchirurgen Dr. N1. Der Sachverständige ist in seinen Gutachten vom 05.02.2007 und 18.05.2007 zu der Beurteilung gelangt, dass bei dem Kläger Belastungsbeschwerden des rechten Sprunggelenkes nach konservativ behandeltem Innenknöchelbruch mit vorderer Randexostose aus der Schienbeingelenkfläche nach verzögerter Knochenbruchheilung und klinisch-funktionell unauffälligem Gelenkstatus im 2. Quartal 2006 bestünden. Er sei seit dem 29.04.2006 in der Lage gewesen, leichte körperliche Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in einem Umfang von mindestens 15 Stunden in der Woche zu verrichten.

Das SG hat die Klage mit Urteil vom 27.11.2007 abgewiesen. Entgegen der Auffassung des Klägers sei bei der Prüfung der Arbeitsunfähigkeit nicht auf den Beruf des Pferdewirts abzustellen, da er die entsprechende Ausbildung in dem streitigen Zeitraum noch nicht abgeschlossen habe. Verweisungsmaßstab sei vielmehr nach wie vor die Tätigkeit eines Arbeitslosen. Nach den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses für die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und die Maßnahmen zur stufenweisen Wiedereingliederung (Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien) nach § 92 Abs. 1 S. 2 Nr. 7 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) in der bis zum 22.12.2006 geltenden Fassung seien Arbeitslose arbeitsunfähig, wenn sie aufgrund einer Erkrankung nicht mehr in der Lage seien, leichte Tätigkeiten an mindestens 15 Wochenstunden zu verrichten. Dabei sei unerheblich, welcher Tätigkeit der Versicherte vor der Arbeitslosigkeit nachgegangen sei. Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme stehe fest, dass der Kläger seit dem 29.04.2006 in der Lage gewesen sei, Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auszuüben. Der Sachverständige Dr. N1 habe ausgeführt, dass der Kläger seit 29.04.2006 leichte körperliche Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in einem Umfang von mindestens 15 Stunden in der Woche hätte verrichten können.

Gegen das am 14.01.2008 zugestellte Urteil hat der Kläger am 15.01.2008 Berufung eingelegt und vorgetragen, das Gutachtenergebnis stehe als Dogma im Raum. Es sei nicht nachvollziehbar, weshalb der Sachverständige meine, er - der Kläger - könne noch über 15 Stunden leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt verrichten. Darüber hinaus sei auf die Tätigkeit als Pferdewirt abzustellen. Die Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie beziehe sich auf Arbeitslose, die sich zur Vermittlung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, aber nicht auf Arbeitslose, die sich für eine berufliche Qualifizierungsmaßnahme zur Verfügung gestellt hätten.

Das vom Senat eingeholte Gutachten der Fachärztin für Chirurgie Dr. E sei nicht verwertbar, weil Vorbefunde und Gutachten unkritisch übernommen bzw. Befunde nicht oder falsch wiedergegeben worden seien. Die Befundberichte der behandelnden Ärzte Dr. T1 und Dr. W seien zumindest äußerst kritisch zu würdigen, da beide von ihm im Rahmen eines Arzthaftungsprozesses in Anspruch genommen würden. Auch das Gutachten von Dr. H sei keine genügende Grundlage, da es unzureichende und falsche Feststellungen enthalte und auf einer lediglich 15minütigen Untersuchung beruhe. Darüber hinaus stehe das Gutachten der Sachverständigen, die im Übrigen auch nicht die genügende Fachkunde besitze, insbesondere in Widerspruch zu den Feststellungen in den Gutachten des Prof. Dr. T vom 11.03.2006, 02.12.2007 und 21.03.2008, der eine hochgradige Knorpelschädigung beschrieben habe. Dementsprechend bestätige nunmehr der nach §

[109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) gehörte Sachverständige Prof. Dr. T auch eindeutig, dass ihm im streitigen Zeitraum keine vollschichtige Arbeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt möglich gewesen sei.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Köln vom 27.11.2007 abzuändern und die Beklagte unter Abänderung ihres Bescheides vom 24.04.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 31.07.2006 zu verurteilen, ihm für die Zeit vom 28.04. bis zum 21.06.2006 Krankengeld nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu zahlen, hilfsweise, den Sachverständigen Prof. Dr. T zur Erläuterung seines Gutachtens zu laden, und zwar zu dem Beweisthema "Auf welchen objektiven, klinischen und bildgebenden Befunden seine Diagnosen und Beurteilungen in Bezug zur Leistungsfähigkeit des Klägers im maßgeblichen Zeitraum beruhen".

Die Beklagte beantragt,

die Berufung des Klägers zurückzuweisen.

Sie beruft sich im Wesentlichen auf das Gutachten von Dr. H und die von ihr erhobenen Befunde. Im Übrigen verweist sie u.a. darauf, dass der Sachverständige Prof. Dr. T verkenne, dass bei der geforderten Beurteilung der erhobene funktionelle Befund im Vordergrund stehe.

Der Senat hat ein fachchirurgisch-sozialmedizinisches Gutachten von der Fachärztin für Chirurgie Dr. E vom 07.01.2009 nebst ergänzenden Stellungnahmen vom 19.01.2009, 27.05.2009 und 12.08.2010 eingeholt. Die Sachverständige ist zu der Beurteilung gelangt, dass keine Hinweise für eine wesentliche Beeinträchtigung des Leistungsvermögens des Klägers über den 28.04.2006 hinaus sprechen würden. Mit der Begutachtung durch Dr. H sei eindeutig dokumentiert, dass weder höherwertige Auffälligkeiten von Seiten des rechten oberen Sprunggelenkes noch eine Funktions- oder Belastungsminderung bestanden hätten. Es habe sich auch keine lokale Druckschmerzhaftigkeit oder anderweitige Veränderung gefunden, die für eine Beschwerdehaftigkeit im Bereich des nachfolgend festgestellten Osteophyten sprechen würde. Spätestens mit Ablauf des 28.04.2006 habe Arbeitsfähigkeit für eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit mit entsprechenden Einschränkungen in Vollschichtigkeit respektive in einem zeitlichen Rahmen von sechs Stunden und mehr bestanden.

Der auf Antrag des Klägers nach [§ 109 SGG](#) gehörte Sachverständige Prof. Dr. T, Institut für Chirurgische Begutachtung in C, hat in seinem Gutachten vom 20.08.2009 nebst ergänzender Stellungnahme vom 01.03.2010 u.a. ausgeführt, dass aus den in der Zeit vom 28.04.2006 bis zum 21.06.2006 bestehenden Gesundheitsstörungen (fehlverheilte Innenknöchelfraktur mit konsekutiver, chronischer Sprunggelenksinstabilität rechts nach konservativer Therapie; fortschreitende posttraumatische Arthrose im Bereich des oberen Sprunggelenkes mit Beteiligung der Tibia und des Talus; Verdacht auf peristlappeninduzierte, geringfügige Dislokation des medialen Knöchelfragments; initialer II. bis III. gradiger Knorpelschaden am Talus; zuzuordnende arthrosebedingte rezidivierende Beschwerden am rechten oberen Sprunggelenk sowie entsprechende Funktionsminderung Muskelweichteilmantel rechter Unterschenkel) mehr oder weniger starke Schmerzen am rechten oberen Sprunggelenk mit der Folge einer mangelhaften Belastbarkeit dieses Gelenkes, mit der Folge einer Funktionsminderung des Muskelweichteilmantels resultierten. Dem Kläger sei zu diesem Zeitpunkt ein schmerzloses Auftreten nicht möglich gewesen, weil die posttraumatische Arthrose zu wiederkehrenden Schmerzattacken geführt habe, die bei Schritt und Tritt unterschiedlich starke Beschwerden ausgelöst hätten. Deshalb sei der Kläger in dieser Zeit nicht in der Lage gewesen, leichte körperliche Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig zu verrichten.

Der Senat hat die Akten der Bundesagentur für Arbeit (Leistungsakte 315A181543) beigezogen. Danach hat sich der Kläger bei Arbeitslosmeldung im April 2004 zu allen Möglichkeiten, seine Beschäftigungslosigkeit zu beenden, bereit erklärt, seine Vermittlungsfähigkeit jedoch aus gesundheitlichen Gründen dahingehend eingeschränkt, dass er seine Tätigkeit aus der letzten Beschäftigung nicht weiter ausüben könne. Beigezogen wurden ferner die Akten des von dem Kläger gegen seine behandelnden Ärzte geführten Rechtsstreits (Landgericht Köln - 25 O 430/06 -, Oberlandesgericht Köln - [5 U 157/08](#) -). In diesen Akten sind u.a. unfallchirurgisch-orthopädische Gutachten des Prof. Dr. T vom 11.03.2006 (Untersuchung vom 25.02.2006), vom 02.12.2007 und 21.03.2008 sowie fachorthopädische Gutachten des Prof. Dr. K, Orthopädie und Unfallchirurgie des K Krankenhauses O, vom 20.07.2007 und 27.12.2007 enthalten.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakte, die Verwaltungsvorgänge des Beklagten und die o.a. beigezogenen Akten Bezug genommen. Diese sind Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung des Klägers ist nicht begründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen; denn der angefochtene Bescheid der Beklagten vom 24.04.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 31.07.2007 ist rechtmäßig; der Kläger ist nicht i.S.d. [§ 54 Abs. 2 Satz 1 SGG](#) beschwert.

Nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) haben Versicherte Anspruch auf Krankengeld, wenn die Krankheit sie arbeitsunfähig macht (Alt. 1) oder sie auf Kosten der Krankenkasse stationär behandelt werden (Alt. 2). Im vorliegenden Fall geht es ausschließlich um die erste Alternative, da die zweite Alternative offenkundig ausscheidet. Eine Arbeitsunfähigkeit i.S.d. 1. Alternative liegt vor, wenn der Versicherte wegen Krankheit nicht oder nur mit der Gefahr, seinen Zustand zu verschlimmern, fähig ist, seine bisherige oder ähnlich geartete Tätigkeit auszuüben.

Bezugspunkt für die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit ist weder der zuletzt von dem Kläger ausgeübte Beruf als Vertriebsleiter noch der von ihm angestrebte Beruf eines Pferdewirts.

Hat der Versicherte im Beurteilungszeitpunkt einen Arbeitsplatz inne, kommt es darauf an, ob er die dort an ihn gestellten gesundheitlichen Anforderungen noch erfüllen kann. Verliert er den Arbeitsplatz, bleibt die frühere Tätigkeit als Bezugspunkt erhalten; allerdings sind nicht

mehr die konkreten Verhältnisse am früheren Arbeitsplatz maßgebend, sondern es ist nunmehr abstrakt auf die Art der zuletzt ausgeübten Beschäftigung abzustellen. Der Versicherte darf dann auf gleich oder ähnlich geartete Tätigkeiten "verwiesen" werden. Dabei ist der Kreis möglicher Verweisungstätigkeiten entsprechend der Funktion des Krankengeldes eng zu ziehen ist (BSG, Urteil vom 19.09.2002 - [B 1 KR 11/02 R](#) - m.w.N.). Dieser Bezugspunkt gleich oder ähnlich gearteter Tätigkeiten wird indes bei Personen, bei denen die zur behaupteten Arbeitsunfähigkeit führende Leistungseinschränkung - wie hier - erst nach Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses eintritt und die sich arbeitslos gemeldet haben, durch andere Maßstäbe ersetzt. Meldet sich der Versicherte nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses arbeitslos und erhält er als Arbeitsloser Leistungen der Bundesagentur für Arbeit, begründet dieser Leistungsbezug nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) die Versicherungspflicht in der KVdA, die nunmehr im Grundsatz in der folgenden Zeit auch den konkreten Umfang des Versicherungsschutzes bestimmt (BSG, Urteil vom 07.12.2004 - [B 1 KR 5/03 R](#) -). Maßstab für die Beurteilung der krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit eines Versicherten in der KVdA sind auch in den ersten sechs Monaten der Arbeitslosigkeit (BSG, Urteil vom 04.04.2006 - [B 1 KR 21/05 R](#) -) alle Beschäftigungen, für die er sich der Arbeitsverwaltung zwecks Vermittlung zur Verfügung gestellt hat und die ihm arbeitslosenversicherungsrechtlich zumutbar sind. Ein darüber hinausgehender krankenversicherungsrechtlicher "Berufsschutz" besteht nicht (BSG, Urteile vom 07.12.2004 - [B 1 KR 5/03 R](#) - und vom 04.04.2006 - [B 1 KR 21/05 R](#) -).

Dieser Maßstab erfährt auch keine Änderung dadurch, dass der Kläger ab dem 11.11.2004 wegen der Teilnahme an einer berufsfördernden Maßnahme Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erhalten hat, mithin Versicherter i.S.d. [§ 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V](#) war. Die Versicherung nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V](#) vermittelt keinen Berufsschutz; der Status eines so Versicherten ist unter dem Gesichtspunkt des Berufsschutzes nicht dem eines Beschäftigten gleichzustellen (BSG, Urteil 19.09.2002 - [B 1 KR 11/02 R](#) -).

Nach diesen Grundsätzen war der Kläger ab dem 29.04.2006 - gemessen an den ihm rechtlich und gesundheitlich zumutbaren Arbeiten - nicht mehr arbeitsunfähig krank. Zu diesem Zeitpunkt waren ihm die Beschäftigungen zumutbar, zu denen er sich zuvor der Arbeitsverwaltung zur Verfügung gestellt hat. Hierzu gehören - mit Ausnahme des von dem Kläger vorgenommenen Ausschlusses - sämtliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes; dazu zählen nicht nur mittelschwere, sondern auch alle leichten Arbeiten (vgl. z.B. BSG, Urteil vom 04.04.2006 - [B 1 KR 21/05 R](#) -).

Nach dem Gesamtergebnis des Rechtsstreits steht fest, dass dem Kläger aufgrund der Folgen der Innenknöchelfraktur lediglich Tätigkeiten mit extremer Belastung des rechten Sprunggelenks z.B. durch ständig knieende und hockende Zwangshaltungen oder auch durch extreme Fußhebungen und druckförmigen Kraftaufwand (z.B. Bergsteigen) nicht mehr möglich bzw. zumutbar waren, mithin also ein nahezu unerschöpfliches Reservoir an dem Kläger zumutbaren, vollschichtig auszuübenden Tätigkeiten bestand.

Der Senat folgt den Beurteilungen in den MdK-Gutachten und den Gutachten der Sachverständigen Dr. N1 und Dr. E. Deren Beurteilungen werden im Gegensatz zu den Ausführungen des Sachverständigen Prof. Dr. T schlüssig durch die erhobenen Befunde belegt.

Die Kritik des Klägers und auch des Prof. Dr. T, den Gutachten der Dres. Dr. N1 und E ermangele es an aussagekräftigen Begründungen für ihre Annahme einer Arbeitsfähigkeit des Klägers, geht fehl. Die Sachverständigen Dres. Dr. N1 und E haben vielmehr herausgearbeitet, dass bei dem Kläger in der streitigen Zeit nahezu keine bedeutsam erscheinenden funktionellen Einschränkungen vorlagen, so dass sich deren Schlussfolgerung einer nahezu uneingeschränkten Einsatzfähigkeit geradezu zwangsläufig ergibt.

Die Feststellungen der Sachverständigen Dres. Dr. N1 und E werden durch die im Einzelnen mitgeteilten Befunde belegt:

- Am 25.02.2006 stellt Prof Dr. T fest, dass bei dem Kläger ein Druckschmerz über dem Innenknöchel auszulösen ist, dass das rechte Sprunggelenk fest ist und dass am rechten Unterschenkel - als Zeichen für eine Schonhaltung - eine Verschmächtingung mit einer Umfangsdifferenz von 2 cm gegenüber dem linken Bein besteht. Beschwellung und Trophic waren an beiden Beinen gleich. Schon damals schildert Prof. Dr. T das Gangbild des Klägers als flott und zielgerichtet formiert.

- Am 19.04.2006 (Dr. H) zeigte sich das rechte Sprunggelenk klinisch komplett unauffällig und vollkommen frei beweglich; das Gangbild wurde dem von Prof. Dr. T geschilderten gleich beschrieben. Eine Minderbemuskulung bestand nicht mehr; die Umfangsmaße waren an beiden Beinen identisch.

- Am 15.05.2006 (Dr. N) heißt es "Klinisch freie Beweglichkeit 20-0-50, kein Erguß, USG frei, Schmerzangabe im Bereich des ventralen Gelenkspaltes, P. max. anteromedial, Ziehen in der Wade."

- Am 17.05.2006 (Dr. L) wird wiederum eine freie Beweglichkeit festgestellt; es besteht ein Druckschmerz zwischen Tibiavorderkante und Talus; eine Schwellung liegt nicht vor.

Es bestanden somit lediglich Angaben des Klägers über Beschwerden bzw. Schmerzen im Bereich des rechten Fußes, die angesichts der Ausführungen des Sachverständigen Prof. Dr. T auch dem Grunde nach glaubhaft sind. Ungeachtet dass diese Beschwerden bereits von ihrer Intensität her nicht erfasst worden sind, können sie aber schon deshalb keine Arbeitsunfähigkeit, also die Unfähigkeit, selbst leichte Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes durchzuführen, belegen, weil sie mit keinem bedeutsamen Funktionsdefizit einhergegangen sind. Insbesondere ist in diesem Zusammenhang darauf zu verweisen, dass selbst der Sachverständige Prof. Dr. T am 26.02.2006 festgestellt hat, dass das Gangbild des Klägers beim Verlassen des Gesundheitszentrums flott und zielgerichtet formiert sei, und dies zu einem Zeitpunkt, in dem - im Gegensatz zu dem vorliegend zu beurteilenden Zeitraum - sogar noch Zeichen einer Schonhaltung in Form einer Umfangsdifferenz am rechten Unterschenkel bestanden. Angesichts dessen ist die Behauptung des Sachverständigen Prof. Dr. T, dem Kläger sei kein schmerzloses Auftreten möglich gewesen, bei Schritt und Tritt seien unterschiedlich starke Beschwerden ausgelöst worden, nicht nur nicht nachvollziehbar. Diese Behauptung wird vielmehr durch die eigenen Feststellungen des Sachverständigen zu dem Gangbild des Klägers widerlegt. An diesen Feststellungen besteht allerdings kein Zweifel, weil der Kläger bei seiner späteren Untersuchung am 19.04.2006 weiterhin nicht nur ein gleiches gänzlich unbeeinträchtigtes Gangbild zeigte, sondern zudem auch keine auf eine Schonhaltung hinweisenden Befunde mehr erhoben werden konnten.

Lediglich noch ergänzend ist auf die Bewertung des Unfallschadens durch den Sachverständigen Prof. Dr. T in seinem Gutachten vom 11.03.2006 zu verweisen, in dem er die Beeinträchtigung des Beines des Klägers auf 10% geschätzt hat. Dies entspricht nach den

unfallrechtlichen Bewertungsmaßstäben (s. dazu die Übersicht in Sozialrecht, Sozialmedizinischer Verlag, Unfallversicherung, MDE Tabelle (Erfahrungssätze), 18. Haltungs- und Bewegungsorgan II. Untere Gliedmaßen) einem funktionell nahezu unbedeutenden Zustand einer Bewegungseinschränkung im unteren Sprunggelenk oder einer Versteifung des unteren Sprunggelenks in günstiger Stellung. Mit seiner Bewertung belegt Prof. Dr. T, dass eine nur geringfügige Beeinträchtigung des Klägers bestand und dass keine Rechtfertigung für die Behauptung besteht, die bei dem Kläger bestehende Beeinträchtigung hätte zu über die bereits geschilderten hinausgehenden Einschränkungen bei Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt geführt.

Dem Beweisantrag des Klägers war nicht nachzugehen, da insoweit keine Beweiserheblichkeit besteht. Im Übrigen ergibt sich die Antwort auf die von dem Kläger gestellte Beweisfrage schon aus den Gutachten des Sachverständigen Prof. Dr. T, in denen er die Grundlagen seiner Beurteilung im Einzelnen und auch zusammengefasst (s. S. 2 des Gutachtens vom 20.08.2009) benennt.

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

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

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2011-08-11