

Zur Frage, ob § 407a ZPO im Sozialverwaltungsverfahren Anwendung findet und aus einem Verstoß ein Verwertungsverbot im sozialgerichtlichen Verfahren folgt, sowie ob für ein im gerichtlichen Verfahren eingeholtes Gutachten die persönliche Untersuchung durch den benannten Gutachter unverzichtbar ist

§ 21 Abs. 3 Satz 1 SGB X, § 118 SGG, § 407a Abs. 2 ZPO, § 62 Abs. 1, § 56 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 2 Satz 1 SGB VII, § 200 Abs. 2 SGB VII

Urteil des LSG Niedersachsen-Bremen vom 28.10.2016 – L 14 U 266/14 –
Bestätigung des Gerichtsbescheides des SG Stade vom 23.10.2014 – S 11 U 73/11
Vom Ausgang des Revisionsverfahrens beim BSG – B 2 U 25/17 R - wird berichtet

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Klägerin – wegen der Folgen eines Arbeitsunfalls – einen Anspruch auf **Rentenleistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung** hat.

Die 1954 geborene Klägerin ist beim Bezirksamt Spandau als **amtliche Tierärztin** beschäftigt. Am 20.06.2008 stürzte sie auf dem **Weg zur Arbeit** auf der Außentreppe, wobei sie sich mit dem linken Handgelenk abstützte. Es wurde ein **Kahnbeinbruch ohne Verschiebung** diagnostiziert, der laut ärztlichen Berichten von August und September 2008 **knöchern stabil durchbaut verheilt** war. Da die Klägerin über anhaltende Schmerzen klagte, veranlasste die Beklagte eine Untersuchung im Unfallkrankenhaus L., welches im Dezember 2008 berichtete, dass die linke Hand eine intakte Durchblutung, Sensibilität und Motorik aufweise. Das **MRT** ergab eine **deutliche Arthrose im STT-Gelenk** sowie im **CMC-Gelenk-I** und einen deutlichen Reizerguss im distalen Radioulnargelenk mit Synovialitis. Daraufhin beauftragte die Beklagte den Chefarzt der Abteilung für Hand-, Replantations- und Mikrochirurgie des Unfallkrankenhauses L. **Prof. Dr. O mit der Begutachtung** der Klägerin. Das **Gutachten** wurde vom Oberarzt der Abteilung – **Dr. M.** – verfasst und von seinem Vorgesetzten **Prof. Dr. O.** mit der Versicherung „**aufgrund eigener Urteilsbildung**“ unterzeichnet. In dem **Gutachten vom 08.04.2010** wurde festgestellt, wesentliche Folgen des Unfalls der Klägerin seien ein ossär in günstiger Stellung **konsolidierter Kahnbeinbruch**, eine geringgradig reduzierte Beweglichkeit des linken Handgelenks und eine gering reduzierte grobe Kraft der linken Hand bei subjektiv geäußerten Beschwerden. Unfallunabhängig seien röntgenologisch gesicherte **degenerativ vorbestehende Aspekte** festzustellen, namentlich eine Daumensattelgelenksarthrose mit geringer Subluxation, Daumengrundgelenksarthrose, STT-Arthrose, initiale Arthrosis deformans radiokarpal, geringgradige Ulna-Plus-Konfiguration, gesicherte deutliche Arthrose im STT-Gelenk und im CMC-I-Gelenk, geringgradige arthrotische Veränderungen radiokarpal und ulnokarpal und eine zentrale Perforation des TFCC. Die **MdE im Bereich der linken Hand** wurde mit **10 v.H.** eingeschätzt. Daraufhin lehnet die Beklagte mit **Bescheid vom 10.08.2010** die **Gewährung von Rentenleistungen ab**.

Widerspruch und Klage der Klägerin blieben **erfolglos**.

Im **Klageverfahren** wurde – auf Antrag der Klägerin – ein **Gutachten** des Arztes für Chirurgie **Dr. P.** eingeholt. Er kam zu der Feststellung, dass die **Kahnbeinfraktur wesentlich für die Verschlimmerung** der Arthrose im STT-Gelenk gewesen sei und schätzte die **MdE mit 20 v. H.** ein. Ein **vom SG in Auftrag gegebenes Gutachten** bei dem Handchirurgen **Dr. Q.** stellte fest, dass die von Dr. P. vorgebrachte **Verschlimmerung** durch einen Vergleich der Röntgenaufnahmen **nicht zu objektivieren** sei. Die jetzt vorliegenden **Beschwerden** seien **nicht durch den vollständig ausgeheilten Kahnbeinbruch zu erklären**, sondern **durch die DSG- und STT-Gelenkarthrose**. Die **MdE** sei mit **unter 10 v. H.** einzuschätzen. Das SG hat die Klage mit Gerichtsbescheid vom 23.10.2014 abgewiesen.

Das **LSG** hat die **Berufung der Klägerin abgewiesen**. Das SG habe zu Recht entschieden, dass die Klägerin **keinen Anspruch auf Gewährung von Rentenleistungen** habe, da die Folgen des Arbeitsunfalls vom 20.06.2008 ihre Erwerbsfähigkeit nicht in rentenberechtigendem

Grade gemindert habe (s. Rz. 34). Es könne bei der Klägerin als Folgezustand des Arbeitsunfalls lediglich von einer – von allen Sachverständigen bestätigten – **vollständig verheilten Kahnbeinfraktur** ausgegangen werden, die **von Dr. Q überzeugend** mit einer MdE von **unter 10 v. H. eingeschätzt** worden sei (s. Rz. 40). Die von Dr. P. festgestellte „**richtunggebende Verschlimmerung**“ der STT- Arthrose des linken Handgelenks sei **nicht objektivierbar**. Insofern folge das LSG den als plausibel zu erachtenden Ausführungen des Dr. Q. (s. Rz. 38). Ergänzend weist das LSG im Hinblick auf das Vorbringen der Klägerin darauf hin, dass sich die **Einschätzung der MdE** im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung **nicht nach** der seit dem 1. Januar 2009 in Kraft getretenen Anlage zu § 2 der **Vorsorgemedizinischen-Verordnung** vom 10.12.2008 richte ([BGBl. I 2008, 2412]). Maßgeblich seien vielmehr die in langjähriger Praxis und Rechtsprechung entwickelten **allgemeinen unfallmedizinischen Erfahrungssätze** (vgl. BSG, Beschluss vom 15.02.2001 – B 2 U 23/01 B [HVBG-Info 13/2001, S. 1227] und Urteil vom 22.06.2004 – B 2 U 14/03 R [HVBG-Info 009/2004, S. 774]). Auch eine **Höherbewertung** nach § 56 Abs. 2 Satz 3 SGB VII komme **nicht in Betracht** (wird ausgeführt, Rz. 40). Das LSG hat **keinen Anlass** gesehen, den von der Klägerin im Termin zur mündlichen Verhandlung **hilfswise gestellten Beweisanträgen zu entsprechen**. Die **auf die Nichtverwertbarkeit des Gutachtens von Prof. Dr. O. gerichteten Anträge** führten schon deshalb nicht zu einer Beweisaufnahme, weil sie **nicht rechtzeitig gestellt** worden seien. Die **Verletzung des Auswahlrechts** sei grundsätzlich noch **im laufenden Verwaltungsverfahren zu rügen**. Sofern dies nicht geschehe, werde die Verletzung in der Regel unbeachtlich (vgl. Urteil des BSG vom 20.07.2010 – B 2 U 17/09 R [UVR 020/2010, S. 1308]). Im vorliegenden Fall habe die Klägerin erstmals im Klageverfahren vorgebracht, dass Prof. Dr. O. das Gutachten – entgegen ihrer Auswahlentscheidung – nicht selbst erstattet habe, obwohl dies **bereits im Vorverfahren** – in dem die Klägerin anwaltlich vertreten war – **erkennbar gewesen** sei. Zudem gäbe es **keine Anhaltspunkte** dafür, dass **Prof. Dr. O.** das Gutachten vom 08.04.2010 – entgegen seiner Versicherung „aufgrund eigener Urteilsbildung“ – **unüberprüft unterzeichnet** habe (s. Rz. 41). Die Nichtverwertbarkeit des Gutachtens lasse sich auch **nicht auf eine Verletzung des § 407a Abs. 2 ZPO** stützen, **selbst wenn diese Vorschrift im Verwaltungsverfahren anwendbar** wäre. Denn für ein im gerichtlichen Verfahren eingeholtes Gutachten gehöre **die persönliche Untersuchung** des Patienten durch den **benannten Sachverständigen** nur dann zum unverzichtbaren Kern seiner Aufgaben, wenn es sich um eine **psychiatrische Begutachtung** handle, bei der wegen der Besonderheiten dieses Fachgebiets eine persönliche Begegnung mit dem Sachverständigen unter Einschluss eines explorierenden Gesprächs für die Übernahme der verantwortlichen Urteilsbildung als unverzichtbar angesehen werde, wie z. B. bei einer schweren posttraumatischen Belastungsstörung (vgl. Beschluss des BSG vom 17.04.2013 – B 9 V 36/12 B [juris]). Im Fall der Klägerin sei indes eine dem **chirurgisch-orthopädischen Fachgebiet** zuzuordnende Gesundheitsstörung zu begutachten gewesen. In einem solchen Fall gehöre **weder die Durchführung** der körperlichen Untersuchung **noch die schriftliche Abfassung des Gutachtens** zu den Tätigkeiten, die der **Sachverständige zwingend selbst erledigen** muss (vgl. Beschluss des BSG vom 17.11.2006 – B 2 U 58/05 B [UVR 011/2007, S. 739]) – (s. Rz. 42). Auch den **Anträgen auf eine weitere Anhörung** der Sachverständigen Dr. P. und Dr. Q. habe das LSG nicht folgen müssen, da sie **verspätet gestellt** worden seien (wird ausgeführt, s. Rz. 43).

Die **Revision** wurde wegen Fehlens eines gesetzlichen Grundes **nicht zugelassen**.

Die Klägerin hat **Nichtzulassungsbeschwerde** beim BSG erhoben.

Hinweis: Die Klägerin hat am **25.06.2008 beim Impfen von Schafen** an der **rechten Hand** einen **weiteren Unfall** erlitten (vgl. Urteil des LSG vom 28.10.2018 – L 14 U 267/14). Über diese Entscheidung wird in der **nächsten Ausgabe** berichtet. Auch hier ist eine Nichtzulassungsbeschwerde beim BSG anhängig.

Das Landessozialgericht hat mit Urteil vom 28.10.2016 – L 14 U 266/14 – wie folgt entschieden:

Tatbestand

1

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Klägerin wegen der Folgen eines Arbeitsunfalls einen Anspruch auf Gewährung von Rentenleistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung hat.

2

Mit einer am 7. August 2008 erstatteten Unfallanzeige teilte das Bezirksamt Spandau von Berlin der Beklagten mit, dass die 1954 geborene und dort als amtliche Tierärztin tätige Klägerin am 20. Juni 2008 auf dem Weg zur Arbeit (am Haus auf der Treppe) gestürzt und sich mit der linken Hand abgestützt habe. Sie habe sich eine Kahnbeinfraktur zugezogen. Dieser Unfall ist Gegenstand dieses Verfahrens.

3

Mit einer weiteren am 7. August 2008 erstatteten Unfallanzeige teilte der Arbeitgeber der Klägerin mit, dass diese am 25. Juni 2008 einen weiteren Unfall erlitten habe, als ihr beim Impfen von Schafen ein Kamerunschaf gegen die rechte Hand gesprungen sei. Hierbei sei es zu einer Hyperflexion des rechten Handgelenkes gekommen. Die Klägerin habe eine Discusruptur erlitten. Dieser Unfall ist Gegenstand des Weiteren beim Senat anhängigen Verfahrens mit dem Aktenzeichen L 14 U 267/14.

4

Die Erstvorstellung der Klägerin wegen des Unfalls vom 20. Juni 2008 erfolgte am 21. Juni 2008 im Evangelischen Waldkrankenhaus Spandau, in dem eine Röntgendiagnostik vorgenommen und der Verdacht auf einen Kahnbeinbruch ohne Dislokation (Verschiebung) geäußert wurde.

5

Laut Berichten von Dr. J., Chirurgische Abteilung des Krankenhauses K., L., vom 8. August 2008 und 29. September 2008 sei bei weiteren Untersuchungen hinsichtlich des Unfalls vom 20. Juni 2008 ein unverschobener Kahnbeinbruch links festgestellt worden, der knöchern stabil durchbaut sei.

6

Nachdem die Klägerin über anhaltende Beschwerden geklagt hatte, veranlasste die Beklagte deren Untersuchung im Unfallkrankenhaus L. Der die Klägerin untersuchende Dr. M. teilte in seinem Bericht vom 12. Dezember 2008 mit, dass die linke Hand eine intakte Durchblutung, Sensibilität und Motorik aufweise. Es sei eine geringgradige Schwellung im Bereich des Handgelenks sowie eine gute aktive Beweglichkeit festgestellt worden. Alle Bewegungsdemonstrationen seien als endgradig schmerzhaft angegeben worden. Es habe ein Druckschmerz über den Strecksehnen im Bereich des ersten Strahls bestanden.

7

Eine Magnetresonanztomographie (MRT) der linken Hand vom 9. Dezember 2008 ergab laut Bericht des Dr. N. - Unfallkrankenhaus L. - vom selben Tage eine deutliche Arthrose im STT-Gelenk (skapho-trapeziotrapezoidales Gelenk - Handwurzelarthrose, die die Gelenke des Kahnbeins sowie des großen und kleinen Vieleckbeins betrifft) sowie im CMC-

Gelenk-I (Carpometacarpal-Gelenk - Gelenkverschleiß des Daumensattelgelenks) und einen deutlichen Reizerguss im distalen Radioulnargelenk mit Synovialitis .

8

Anschließend beauftragte die Beklagte den Chefarzt der Abteilung für Hand-, Replantations- und Mikrochirurgie des Unfallkrankenhauses L. Prof. Dr. O. mit einer Begutachtung der Klägerin. In dem am 8. April 2010 erstatteten Gutachten führten PD Dr. O. /Dr. M. zusammenfassend aus, wesentliche Folgen des Unfalls der Klägerin vom 20. Juni 2008 seien eine ossär (den Knochen betreffende) in günstiger Stellung konsolidierte Skaphoidfraktur (Kahnbeinbruch), eine geringgradig reduzierte Beweglichkeit des linken Handgelenks und eine gering reduzierte grobe Kraft der linken Hand bei subjektiv geäußerten Beschwerden. Unfallunabhängig seien röntgenologisch gesicherte degenerativ vorbestehende Aspekte festzustellen, namentlich eine Daumensattelgelenksarthrose mit geringer Subluxation, Daumengrundgelenksarthrose, STT-Arthrose, initiale Arthrosis deformans radiokarpal, geringgradige Ulna-Plus-Konfiguration (belastungsabhängige Schmerzen im ellenseitigen Handgelenk), gesicherte deutliche Arthrose im STT-Gelenk und im CMC-I-Gelenk, geringgradige arthrotische Veränderungen radiokarpal und ulnokarpal und eine zentrale Perforation des TFCC (trianguläre fibrokartilaginäre Komplex – Funktion vergleichbar eines Meniskus). Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) sei im Bereich der linken Hand mit 10 v.H. einzuschätzen. Perspektivisch sei aufgrund der zahlreichen unfallunabhängig vorbestehenden degenerativen Veränderungen im Bereich der linken Hand sowie des linken Handgelenkes eher mit einer sich überlagernden Schmerz- bzw. Beschwerdezunahme zu rechnen. Es sei von einer unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit bis zum 5. Oktober 2008 auszugehen.

9

Nachdem die Beklagte der Klägerin mit Schreiben vom 6. Juli 2010 eine Kopie des Gutachtens übersandt hatte, lehnte sie mit Bescheid vom 10. August 2010 die Gewährung von Rentenleistungen ab, weil die MdE nicht um wenigstens 20 v.H. über die 26. Woche nach Eintritt des Arbeitsunfalls betragen habe. Ferner bezeichnete sie entsprechend dem Gutachten von PD Dr. O. /Dr. M. die Unfallfolgen sowie unfallunabhängigen Gesundheitsstörungen, wobei letztere durch das Unfallereignis vorübergehend verschlimmert worden seien, und den Zeitraum der unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit sowie Behandlungsbedürftigkeit (bis 5. Oktober 2008).

10

Hiergegen erhob die Klägerin mit Schreiben vom 29. August 2010 Widerspruch, den sie dahingehend begründete, dass das Ausmaß der Beeinträchtigung gar nicht habe objektiv ermittelt werden können, weil sie sich zum Zeitpunkt der Vorstellung bei dem Gutachter unter dem Einfluss starker Schmerzmittel befunden habe. Zudem habe der Zeitraum zwischen Vorstellung beim Gutachter und der Erstellung des Gutachtens etwa 8 Monate lang gedauert. Inzwischen seien die ohnehin nicht realitätsbezogen ermittelten Werte gar nicht mehr aktuell, denn es sei eine weitere Diagnostik und Therapie eingeleitet worden. Nach wie vor könne sie ihrer Tätigkeit als Tierärztin nur eingeschränkt und unter ständiger Einnahme von Schmerzmitteln nachgehen. Die Einschätzung der Vorschädigungen sei ebenso unzutreffend, wie die Aussage, dass über den 5. Oktober 2008 hinausgehende Behandlungsmaßnahmen auf die unfallunabhängig vorbestehenden Veränderungen zurückzuführen seien. Die Bemessung der MdE sei auf der Grundlage der „Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht“ vorzunehmen. Es sei keine leidensgerechte Einschätzung der

DOK 412.8

MdE unter Berücksichtigung der besonderen Betroffenheit in ihrem Beruf erfolgt. Ferner sei nicht klar zwischen möglichen degenerativen Vorschäden und Verletzungsfolgen unterschieden worden. Die möglichen degenerativen Vorschäden hätten nachweislich bis zu dem Unfall zu keinerlei Leistungsminderung geführt. Auch die Zeiten der unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit seien fehlerhaft eingeschätzt worden.

11

Mit Widerspruchsbescheid vom 4. Mai 2011 wies die Beklagte den Widerspruch der Klägerin zurück.

12

Hiergegen hat die Klägerin am 25. Mai 2011 Klage beim Sozialgericht (SG) Stade erhoben und zur Begründung im Wesentlichen auf ihren Sachvortrag im Widerspruchsverfahren verwiesen.

13

Die Beklagte hat die angefochtenen Bescheide verteidigt.

14

Sodann hat das SG auf Antrag der Klägerin nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens des Arztes für Chirurgie Dr. P., Berlin. In seinem am 2. Januar 2013 erstatteten Sachverständigengutachten sowie einer ergänzenden Stellungnahme vom 19. Juni 2013 hat dieser zusammenfassend ausgeführt, dass im Vergleich zu der Vorbegutachtung vom 8. April 2010 die Einschränkung sowohl der Unterarmdrehung als auch der Bewegungen im linken Handgelenk in allen Ebenen zugenommen habe. Es handele sich nicht um eine zeitlich begrenzte vorübergehende Verschlimmerung. Die unfallunabhängig bestehenden arthrotischen Veränderungen, die sich in anatomischer Nähe der Verletzungsregion befänden, seien zweifelsfrei im Sinne einer gewissen, schwer zu quantifizierenden Aktivierung der vorbestehenden Arthrose beeinflusst worden. Die Arthrose habe sich im Verlauf von sechs Monaten nach dem Unfall verschlimmert. Diese verschlimmernde Wirkung sei bestehen geblieben und damit dauerhaft. Die Scaphoidfraktur sei auch wesentlich für die Verschlimmerung der Arthrose im STT-Gelenk gewesen. Die MdE bestehe in einer Einschränkung der Handgelenksbeweglichkeit und der Umwendbewegungen der Hand sowie in einer Kraftminderung und sei mit 20 v.H. einzuschätzen.

15

Die Beklagte hat hiergegen eingewandt, dass die über vier Jahre nach dem Unfallereignis verstärkt vorliegenden Beschwerden im Bereich des linken Handgelenks nicht auf das Unfallereignis vom 20. Juni 2008 zurückzuführen seien.

16

Die Klägerin hat mit Schriftsatz vom 2. August 2013 geltend gemacht, dass das von Prof. Dr. O. mitunterschiedene Gutachten nicht verwertbar sei, weil es von dem offenbar nicht dazu bestellten Gutachter Dr. M. erstellt worden sei. Zum Gutachter sei von der Beklagten allein sein Vorgesetzter Prof. Dr. O. ernannt worden, der jedoch außer seiner Unterschrift zu dem Gutachten nichts beigesteuert habe. Er habe damit entgegen § 407a Abs. 2 Zivilprozessordnung (ZPO) die zentralen Aufgaben der Begutachtung nicht selbst erbracht, zumal sie – die Klägerin – ihn selbst gar nicht zu Gesicht bekommen habe. Ferner hat die Klägerin weitere Beweiserhebung verlangt und die Ladung und persönliche Anhörung von Prof. Dr. O. und Dr. M. zu der Frage beantragt, wer die zentralen Aufgaben der

DOK 412.8

Begutachtung tatsächlich erbracht hat. Darüber hinaus komme - hilfsweise – dem Sachverständigengutachten des Dr. P. ein höherer Beweiswert zu, weil es sich bei den im Verwaltungsverfahren erstatteten Gutachten um Urkunden im Sinne des § 118 Abs. 1 Satz 1 SGG in Verbindung mit § 415 ff ZPO handele, denen lediglich eine begrenzte Beweiskraft zukomme.

17

Das SG hat hierauf von Amts wegen Beweis zum medizinischen Sachverhalt erhoben und Dr. Q., Handchirurg, R., mit einer Begutachtung der Klägerin beauftragt. Dieser ist in seinem am 30. Dezember 2013 erstatteten Sachverständigengutachten zusammenfassend zu dem Ergebnis gekommen, dass die von Dr. P. vorgebrachte Verschlimmerung durch einen Vergleich der Röntgenaufnahmen nicht zu objektivieren sei. Das Kahnbein sei vollständig ausgeheilt. Es bestehe eine deutliche Diskrepanz zwischen dem subjektiven Beschwerdeerleben der Klägerin und den objektiven Befunden. Ein Teil der geäußerten Beschwerden sei durch die anlagebedingte symmetrische Arthrose der Handgelenksregion an beiden oberen Extremitäten erklärbar. Das jetzige Krankheitsbild sei – soweit objektivierbar – in den normalen Verlauf eingemündet. Die jetzt vorliegenden Beschwerden seien nicht durch den inzwischen ausgeheilten Kahnbeinbruch zu erklären, sondern durch die DSG- und STT-Gelenkarthrosen. Die Folgen des Kahnbeinbruches der linken Hand seien mit einer MdE um unter 10 v.H. einzuschätzen.

18

Nach Anhörung der Beteiligten hat das SG die Klage mit Gerichtsbescheid vom 23. Oktober 2014 abgewiesen. Dabei hat sich das SG in seiner weiteren Begründung auf die Einschätzung des Sachverständigen Dr. Q. gestützt und ferner ausgeführt, dass sämtliche im Verwaltungs- und Gerichtsverfahren veranlassten Gutachten verwertbar seien. Hinsichtlich des Gutachtens von Prof. Dr. O. habe die Klägerin eine Verletzung des Auswahlrechts nach § 200 Abs. 2 SGB VII nicht unverzüglich bei der Beklagten bis zum Verfahrensabschluss geltend gemacht. Zudem sei die Grenze der erlaubten Mitarbeit durch Dr. M. nicht überschritten. Das Bundessozialgericht (BSG) habe lediglich im Fall einer psychiatrischen Begutachtung wegen der Besonderheiten dieses Fachgebiets die persönliche Begegnung des Sachverständigen mit dem Probanden unter Einschluss eines explorierenden Gesprächs als unverzichtbar für die eigene verantwortliche Urteilsbildung angesehen. Dagegen gehörten, wenn es um die Beurteilung organmedizinischer Krankheitsbilder gehe, weder die Durchführung der körperlichen Untersuchung noch die schriftliche Abfassung des Gutachtens in jedem Fall zu den Tätigkeiten, die der Sachverständige zwingend selbst erledigen müsse. Soweit sich nicht aus der Eigenart des Gutachtenthemas ergebe, dass für bestimmte Untersuchungen die spezielle Sachkunde und Erfahrung des Sachverständigen benötigt werde, reiche es aus, dass der Sachverständige die Schlussfolgerungen seines Mitarbeiters überprüfe und durch seine Unterschrift die volle Verantwortung für das Gutachten übernehme. Diese Vorgaben erfülle das Gutachten des Prof. Dr. O. vom 8. April 2010.

19

Gegen den ihr am 30. Oktober 2014 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Klägerin am 2. November 2014 Berufung eingelegt, mit der sie ihr Begehren auf Gewährung von Rentenleistungen fortführt. Zur Begründung ihres Anspruchs trägt sie ergänzend vor, das SG habe die gestellten Beweisanträge nicht beachtet. Es habe unbeachtet gelassen, dass gemäß § 118 Abs. 1 SGG i.V.m. § 407a Abs. 2 Satz 2 ZPO der von der Beklagten bestellte Gutachter Prof. Dr. O. die zentralen Aufgaben der Begutachtung nicht selbst erbracht

DOK 412.8

habe, sondern dessen Oberarzt Dr. M. Hieraus ergebe sich ein Verstoß des SG gegen ihren Anspruch auf rechtliches Gehör aus Art. 103 Abs. 1 Grundgesetz (GG).

20

Die Klägerin beantragt,

21

1. den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stade vom 23. Oktober 2014 aufzuheben und den Bescheid der Beklagten vom 10. August 2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 4. Mai 2011 abzuändern,

22

2. die Beklagte zu verurteilen, ihr mit Wirkung vom 5. Oktober 2008 Rente aus der gesetzlichen Unfallversicherung in Höhe von mindestens 20 v. H. der Vollrente zu bewilligen,

23

3. hilfsweise,

24

a. Herrn Chefarzt Prof. Dr. Andreas O., Unfallkrankenhaus L., Klinik für Hand-, Replantations- und Mikrochirurgie, S., als Zeugen zu hören zum Beweis der Tatsache, dass er als von der Beklagten beauftragter Sachverständiger zur Begutachtung der Folgen des Unfalls vom 20. Juni 2008 die zentralen Aufgaben der Begutachtung nicht selbst erbracht hat, sondern diese von seinem Oberarzt Dr. Ingolf M. hat erbringen lassen bzw. dass er außer seiner Unterschrift überhaupt keine Mitwirkungsleistung hinsichtlich des Gutachtens erbracht hat,

25

b. Herrn Oberarzt Dr. Ingolf M., Unfallkrankenhaus L., Klinik für Hand-, Replantations- und Mikrochirurgie, S., als Zeugen zu hören zum Beweis der Tatsache, dass er als von der Beklagten nicht beauftragter Sachverständiger zur Begutachtung der Folgen des Unfalls vom 20. Juni 2008 die zentralen Aufgaben der Begutachtung selbst erbracht hat bzw. außer der Einholung der Unterschrift von Prof. Dr. O. dieser keine Mitwirkungsleistung hinsichtlich des Gutachtens erbracht hat,

26

c. Herrn Chefarzt Prof. Dr. Andreas O., Anschrift siehe unter a), gemäß § 118 SGG i. V. m. § 411 Abs. 3 ZPO persönlich in der mündlichen Verhandlung als Sachverständigen zu hören zum Beweis der Tatsache, dass er als von der Beklagten beauftragter Sachverständiger zur Begutachtung der Folgen des Unfalls vom 20. Juni 2008 die zentralen Aufgaben der Begutachtung nicht selbst erbracht hat, sondern diese von seinem Oberarzt Dr. Ingolf M. hat erbringen lassen bzw. dass er außer seiner Unterschrift überhaupt keine Mitwirkungsleistung hinsichtlich des Gutachtens erbracht hat,

27

d. Herrn Dr. P., Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, T., gemäß § 118 SGG i. V. m. § 411 Abs. 3 ZPO persönlich in der mündlichen Verhandlung als Sachverständigen zu hören zu der Frage, ob das bei der Klägerin streitgegenständliche Beschwerdebild im Gegensatz der zur Reaktion auf das Gutachten des Dr. P. formulierten Auffassung der Beklagten wesentlich auf das Unfallereignis vom 20. Juni 2008 zurückzuführen ist,

28

e. Herrn Dr. Jörg Q., zu laden über das Gutachteninstitut an der U., V., gemäß § 118 SGG i. V. m. § 411 Abs. 3 ZPO persönlich in der mündlichen Verhandlung als Sachverständigen u.a. zu hören zu der Frage, ob er unabhängig von dem ihm vorliegenden angeblich von Prof. Dr. O. stammenden Gutachten zu seiner gutachterlichen Einschätzung gelangt ist und wie er es naturwissenschaftlich begründet erklären kann, dass er über fünf Jahre nach dem streitgegenständlichen Unfallereignis eine fachliche Einschätzung zur Frage der Unfallbedingtheit der Beschwerden der Klägerin geben kann bzw. in welchem Umfang erklärende Nachfragen an die Klägerin in Bezug auf Sachverhalte gestellt hat, die er im Gutachten (fälschlich) unterstellt hat. Dieser Antrag wird äußerst hilfsweise für den Fall gestellt, dass der erkennende Senat das Gutachten des Dr. Q. entgegen der Auffassung der Klägerin für verwertbar hält und wird im Übrigen nur für den Fall gestellt, dass der Senat darin keine (rügelose) Einlassung auf das Gutachten Dr. Q. im Sinne des § 295 ZPO sieht.

29

Die Beklagte beantragt,

30

die Berufung zurückzuweisen.

31

Die Beklagte beruft sich auf die Begründung ihrer Bescheide sowie die Gründe der erstinstanzlichen Entscheidung.

32

Dem Senat haben außer den Prozessakten die die Klägerin betreffenden Verwaltungsunterlagen der Beklagten vorgelegen. Alle Akten sind Gegenstand der mündlichen Verhandlung und Entscheidungsfindung gewesen. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Sachvortrags der Beteiligten wird hierauf verwiesen.

Entscheidungsgründe

33

Die gemäß §§ 143 f. SGG form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ist zulässig, jedoch unbegründet.

34

Das Rechtsmittel hat in der Sache keinen Erfolg. Der Bescheid der Beklagten vom 10. August 2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 4. Mai 2011 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten (§ 54 Abs. 2 Satz 1 SGG). Das SG hat zu Recht entschieden, dass die Klägerin keinen Anspruch auf Gewährung von Rentenleistungen hat, denn die Folgen des Arbeitsunfalls vom 20. Juni 2008 haben ihre Erwerbsfähigkeit nicht in rentenberechtigten Grad gemindert.

35

Rechtsgrundlage für den von der Klägerin geltend gemachten Anspruch auf Verletztenrente bildet § 62 Abs. 1 in Verbindung mit § 56 Abs. 1 des Sozialgesetzbuches - Siebtes Buch - (SGB VII). Nach § 56 Abs. 1 Satz 1 SGB VII erhält der Verletzte eine Rente, wenn die zu entschädigende MdE über die 26. Woche nach dem Arbeitsunfall hinaus um we-

DOK 412.8

nigstens 20 v.H. gemindert ist. Die Bemessung des Grades der MdE selbst, also die aufgrund von § 56 Abs. 2 Satz 1 SGB VII durch eine Schätzung vorzunehmende Festlegung des konkreten Umfangs der sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens, ist nach der ständigen Rechtsprechung des BSG eine tatsächliche Feststellung, die das Gericht gemäß § 128 Abs. 1 Satz 1 SGG nach seiner freien, aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens gewonnenen Überzeugung trifft (BSG, Urteil vom 27. Juni 2000 – Az.: B 2 U 14/99 R in SozR 3-2200 § 581 Nr. 7). Dabei ist zu beachten, dass es sich bei der Rentenbegutachtung um eine reine Funktionsbegutachtung handelt (Bereiter-Hahn/Mehrtens, Kommentar zum SGB VII, § 56 Rn. 10.2) und sich die Höhe der MdE grundsätzlich allein nach dem Ausmaß der unfallbedingten Einschränkungen der Körperfunktionen richtet.

36

Nach Auffassung des Senats haben die Folgen des Arbeitsunfalls vom 20. Juni 2008 bei der Klägerin zu keinem Zeitpunkt seit der Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit am 6. Oktober 2008 zu Funktionsstörungen geführt, die die Gewährung einer Rente nach Maßgabe des § 56 Abs. 1 Satz 1 SGB VII rechtfertigen könnten. Unstreitig hat sie sich bei dem Unfallereignis vom 20. Juni 2008 - einem Wegeunfall -, in dessen Verlauf sie auf einer Treppe stürzte, eine Kahnbeinfraktur der linken Hand zugezogen. Dies hat im Kern auch die Beklagte in dem angefochtenen Bescheid vom 10. August 2010 ausdrücklich anerkannt. Die daneben bei der Klägerin von den gehörten Gutachtern und Sachverständigen an der linken Hand festgestellten Veränderungen, namentlich die Daumensattelgelenksarthrose mit geringer Subluxation, die Daumengrundgelenksarthrose, die deutlichen Arthrosen im STT-Gelenk und im CMC-I- Gelenk, die geringgradigen arthrotischen Veränderungen radiokarpal und ulnokarpal, die geringgradige Ulna-Plus-Konfiguration sowie die von Prof. Dr. O. nach den Ergebnissen des MRT aufgeführte zentrale Perforation des TFCC sind dagegen nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit Folgen des Arbeitsunfalls vom 20. Juni 2008. Prof. Dr. O. hat in seinem von dem Oberarzt Dr. M. mitunterzeichneten Gutachten vom 8. April 2010 in nicht zu beanstandender Weise darauf hingewiesen, dass für die unfallunabhängige Entstehung der vorbeschriebenen degenerativen Befunde deren Erkennbarkeit schon in den zeitnah zum Unfallgeschehen durchgeführten Röntgenuntersuchungen spreche, wobei sich diese auch in der von ihm durchgeführten aktuellen Röntgendiagnostik in unveränderter Form hätten nachweisen lassen. Darüber hinaus hat der gerichtliche Sachverständige Dr. Q. in seinem Gutachten vom 30. Dezember 2013 plausibel darauf hingewiesen, dass für die Einordnung der Arthrose der Handwurzel im Bereich des Daumensattelgelenks, des STT-Gelenks und des körperfernen Speichenellendrehgelenks als anlagebedingtes Leiden auch die Beidseitigkeit und symmetrische Ausprägung der Befunde spreche. Rein vorsorglich weist der Senat an dieser Stelle darauf hin, dass er auch in seinem Urteil vom selben Tage in dem Parallelrechtsstreit der Beteiligten (Az. L 14 U 267/14), der den die rechte Hand der Klägerin betreffenden Arbeitsunfall vom 25. Juni 2008 zum Gegenstand hat, die dort festgestellten gleichgelagerten degenerativen Veränderungen als unfallunabhängig eingeordnet hat.

37

Nach Auffassung des Senats hat auch der nach § 109 SGG gehörte Sachverständige Dr. P. in seinem Gutachten vom 2. Januar 2013 mit ergänzender Stellungnahme vom 19. Juni 2013 im Ergebnis keine andere Auffassung vertreten. Zwar hat er auf Seite 14 des Gutachtens vom 2. Januar 2013 die Arthrose im STT-Gelenk als zu den unfallbedingten Ge-

sundheitsstörungen gehörend aufgeführt (vgl. hierzu seine Darlegungen unter den Gliederungspunkten 1. und 2a.). Andererseits hat er auf den Seiten 13 (2. Absatz) und 15 des Gutachtens (Gliederungspunkt 3a.) deutlich gemacht, dass auch er die in der MRT-Untersuchung am 9. Dezember 2008 festgestellte deutliche Arthrose im STT-Gelenk wie auch den Ulnavorschub, die beginnenden Arthrose im linken Handgelenk sowie die Arthrose im Daumensattelgelenk von der Entstehung her als unfallunabhängig einordnet. Allerdings hat er die STT-Arthrose einschließlich der nach seiner Auffassung hierdurch bedingten Funktionseinschränkungen (Kraftminderung der Hand, Bewegungseinschränkungen im Handgelenk) als durch die bei dem Ereignis vom 20. Juni 2008 erlittene Kahnbeinfraktur richtunggebend verschlimmert angesehen.

38

Eine solche richtunggebende Verschlimmerung der STT-Arthrose des linken Handgelenks vermag der Senat indes nicht festzustellen. Hier folgt der Senat den als plausibel zu erachtenden Ausführungen des Sachverständigen Dr. Q. in seinem Gutachten vom 30. Dezember 2013, der die von Dr. P. festgestellte wesentliche Verschlimmerung der STT-Gelenksarthrose für nicht objektivierbar gehalten hat. Zur Begründung hat er sich namentlich auf einen Vergleich der radiologischen Befunde vom 21. Juni 2008 mit dem Ergebnis der MRT-Aufnahmen vom 9. Dezember 2008 bezogen, die nach seiner Auswertung keine Progression der Arthrosen im Daumensattelgelenk und im STT-Gelenk zeigten. Im Übrigen hat der Sachverständige Dr. P. nicht dargelegt, welche strukturellen Verletzungen das Ereignis vom 20. Juni 2008 im Bereich des STT-Gelenks herbeigeführt hat.

39

Unabhängig hiervon kann auf eine richtunggebende Verschlimmerung der vorstehend beschriebenen anlagebedingten Gesundheitsstörung auch nicht dadurch geschlossen werden, dass die bei der Untersuchung durch Prof. Dr. O. /Dr. M. noch weitgehend als uneingeschränkt zu bewertende Beweglichkeit des linken Handgelenks für die Bewegungsrichtungen handrückenwärts/hohlhandwärts und ellenwärts/speichenwärts (gemessen jeweils nach der sogenannten Neutral-0-Methode mit 70-0-60 bzw. 25-0-30) bei den späteren Untersuchungen durch die Sachverständigen Dr. P. und Dr. Q. zum Teil, insbesondere hinsichtlich der speichen- bzw. ellenwärtigen Beweglichkeit schwergradig eingeschränkt war (handrückenwärts/hohlhandwärts bei Dr. P. 30-0-40 Grad, bei Dr. Q. 5-0-5; ellenwärts/speichenwärts bei Dr. P. 10-0-10 Grad und bei Dr. Q. 5-0-25 Grad). Der Sachverständige Dr. Q. hat für den Senat plausibel dargelegt, dass die von der Klägerin gezeigte teilweise hochgradige Bewegungsstörung des linken Handgelenks nicht sicher nachvollziehbar sei, da es bei ihr nicht zu den infolge einer hochgradigen Mindernutzung der linken Hand und Handgelenksregion im Alltag typischerweise auftretenden Veränderungen wie einer Verminderung des Kalksalzgehaltes der knöchernen Strukturen sowie einer Abnahme des Muskelumfangs dieser Extremität gekommen sei. Bei der Untersuchung durch Prof. Dr. O. /Dr. M. lagen die Umfangsmaße im Bereich des Ellenbogengelenks, 10 cm unterhalb des äußeren Oberarmknorrens sowie im Bereich des Handgelenks links bei 25, 26 bzw. 16 cm. Bei der Untersuchung durch den Sachverständigen Dr. P. lagen die entsprechenden Werte sogar etwas höher bei 27, 28 bzw. 18 cm und bei der weiteren Untersuchung durch den Sachverständigen Dr. Q. bei vergleichbaren Messwerten von 27, 28 und 18 cm. Damit ist eine deutliche Schonung der linken Handgelenksregion, die aber, wie bereits ausgeführt, bei den von der Klägerin gegenüber Dr. P. und Dr. Q. demonstrierten Bewegungseinschränkungen zu erwarten gewesen wäre, nicht belegt.

40

Es kann dementsprechend bei der Klägerin als Folgezustand des Arbeitsunfalls vom 20. Juni 2008 entsprechend der Entscheidung der Beklagten im Bescheid vom 10. August 2010 lediglich von der von allen gehörten Gutachtern und Sachverständigen bestätigten vollständig verheilten Kahnbeinfraktur links ausgegangen werden. Bei dieser Sachlage überzeugt es, dass der Sachverständige Dr. Q. in seinem Gutachten vom 30. Dezember 2013 die bei der Klägerin seit Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit am 6. Oktober 2008 anzunehmende MdE nur mit unter 10 v.H. eingeschätzt hat. Zwar ist Prof. Dr. O. in dem für die Beklagte erstatteten Gutachten vom 8. April 2010 abweichend von einer Erwerbsminderung um 10 v.H. ausgegangen. Hiergegen hat jedoch Dr. Q. zutreffend eingewandt, dass gegen die Zugrundelegung einer MdE in dieser Höhe die damals festgestellte fast vollständige Beweglichkeit des linken Handgelenks spricht. Lediglich ergänzend weist der Senat in Bezug auf das vorgerichtliche Vorbringen der Klägerin darauf hin, dass sich die Einschätzung der MdE im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung nicht auf der Grundlage der seit dem 1. Januar 2009 in Kraft getretenen Anlage zu § 2 der Versorgungsmedizin-Verordnung vom 10. Dezember 2008 (BGBl.I 2008, 2412) richtet (vgl. BSG, Beschluss vom 15. Februar 2001 – B 2 U 23/01 B – Rn. 5 des juris-Umdrucks sowie Urteil vom 22. Juni 2004 – B 2 U 14/03 R – Rn. 13 des juris-Umdrucks). Maßgeblich sind vielmehr die in langjähriger Praxis und Rechtsprechung entwickelten allgemeinen unfallmedizinischen Erfahrungssätze. Darüber hinaus ist noch darauf hinzuweisen, dass bei der Klägerin die Voraussetzungen einer Höherbewertung einer MdE nach § 56 Abs. 2 S. 3 SGB VII nicht vorliegen. Danach werden bei der Bemessung der MdE Nachteile berücksichtigt, die die Versicherten dadurch erleiden, dass sie bestimmte von ihnen erworbene besondere berufliche Kenntnisse und Erfahrungen in Folge des Versicherungsfalles nicht mehr oder nur noch in vermindertem Umfang nutzen können, soweit solche Nachteile nicht durch sonstige Fähigkeiten, deren Nutzung ihnen zugemutet werden kann, ausgeglichen werden. Im Fall der Klägerin ist die genannte Vorschrift deswegen nicht anzuwenden, weil überhaupt nicht ersichtlich ist, dass sie durch die Folgen des Arbeitsunfalls vom 20. Juni 2008 bestimmte besondere berufliche Kenntnisse und Erfahrungen in ihrem Beruf als Tierärztin nicht mehr in vollem Umfang nutzen kann. Nach der Aktenlage hat sie nämlich ihren bisherigen Beruf als Amtstierärztin am 6. Oktober 2008 wieder aufgenommen. Auch im Zeitpunkt der Untersuchung durch den Sachverständigen Dr. Q. am 12. Dezember 2013 war sie noch in dieser Position beschäftigt (vgl. Seite 6 des Gutachtens vom 30. Dezember 2013).

41

Der Senat hat keinen Anlass gesehen, den von der Klägerin im Termin zur mündlichen Verhandlung hilfsweise gestellten Beweisanträgen zu entsprechen. Die auf die Feststellung einer Nichtverwertbarkeit des im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachtens vom 8. April 2010 gerichteten Anträge, den Chefarzt der Klinik für Hand, Replantations- und Mikrochirurgie des Unfallkrankenhauses L. Prof. Dr. O. als Zeugen bzw. als Sachverständigen zum Beweis der Tatsache zu hören, dass er als von der Beklagten beauftragter Sachverständiger zur Begutachtung der Folgen des Unfalls vom 20. Juni 2008 die zentralen Aufgaben der Begutachtung nicht selbst erbracht hat, sondern diese von seinem Oberarzt Dr. M. hat erbringen lassen, bzw. dass er außer seiner Unterschrift überhaupt keine Mitwirkungsleistung hinsichtlich des Gutachtens erbracht hat, sowie der spiegelbildlich hierzu gestellte weitere Antrag auf Vernehmung des Oberarztes Dr. M. zum Beweis der Tatsache, dass er als von der Beklagten nicht beauftragter Sachverständiger die zentralen Aufgaben der Begutachtung selbst erbracht hat bzw. außer der Einholung der Unterschrift

DOK 412.8

von Prof. Dr. O. dieser keine Mitwirkungsleistung hinsichtlich des Gutachtens erbracht hat (vgl. Sitzungsniederschrift, Anträge 3a - c), zwingen schon deshalb nicht zur Durchführung einer entsprechenden Beweisaufnahme, weil sie nicht rechtzeitig gestellt worden sind. Zwar hat das BSG in seiner Entscheidung vom 20. Juli 2010 - B 2 U 17/09 R - (vgl. SozR 4-2700 § 200 Nr. 2) erwogen, dass sich im Fall eines Verstoßes der Beklagten gegen das sich aus § 200 Abs. 2 SGB VII ergebende Recht der Versicherten auf Auswahl eines Gutachters (einer Konkretisierung des aus Art 1, 2 GG hergeleiteten Rechts auf informationelle Selbstbestimmung), wie dies auch die Klägerin sinngemäß hier geltend macht, ein Anspruch auf Löschung eines zweifellos zahlreiche Sozialdaten enthaltenen Gutachtens nach § 84 Abs. 2 Satz 1 des Sozialgesetzbuchs Zehntes Buch - Verwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz - (SGB X) ergeben kann. Ein solcher Lösungsanspruch hätte im Ergebnis ein Beweisverwertungsverbot zur Folge, das nach der weiteren Rechtsprechung des BSG (vgl. Urteil vom 5. Februar 2008 - B 2 U 8/07 R - SozR 4-2700 § 200 Nr. 1) im Wege der Fernwirkung sogar weitere Gutachten erfassen könnte, sofern diese auf dem Erstgutachten aufbauen. Indes hat das BSG in der zuerst zitierten Entscheidung vom 20. Juli 2010 darauf hingewiesen, dass, da das Auswahlrecht ausschließlich bezwecken solle, im jeweiligen Verwaltungsverfahren einen inhaltlich richtigen und für den Versicherten akzeptablen verfahrensabschließenden Verwaltungsakt vorzubereiten, die Klägerseite im Rahmen ihrer Mitwirkungspflicht gehalten sei, die Verletzung des Auswahlrechts grundsätzlich noch im laufenden Verwaltungsverfahren zu rügen. Sofern das nicht geschieht, wird die Verletzung nach Auffassung des BSG a. a. O. in der Regel unbeachtlich. Im vorliegenden Fall hat die Klägerin, die bereits im Widerspruchsverfahren anwaltlich vertreten war, die Unverwertbarkeit des von Prof. Dr. O. nach ihrer Auffassung nur mitunterscribenen, aber entgegen ihrer Auswahlentscheidung nicht von ihm erstatteten Gutachten erstmals im Klageverfahren mit Schriftsatz vom 2. August 2013 an das SG geltend gemacht. Richtig ist allerdings, dass das BSG in seiner Entscheidung vom 20. Juli 2010 eine Ausnahme von dem Grundsatz der Unbeachtlichkeit der Rüge bei Anbringung erst im gerichtlichen Verfahren für den Fall postuliert hat, dass die Klägerseite die Verletzung ihres Auswahlrechts vor dem Erlass des abschließenden Verwaltungsakts nicht erkennen konnte und damit keine Möglichkeit zur Rechtsverteidigung hatte (vgl. a. a. O. Rn. 38). Der im Ergebnis hierauf bezogene Sachvortrag der Klägerin in den Schriftsätzen vom 2. August 2013 und 23. Oktober 2016, sie habe erst aus der von Prof. Dr. O. zwar unterzeichneten, aber von dem stellvertretenden Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie des Unfallkrankenhauses L. Dr. W. gefertigten und im Verlauf des sozialgerichtlichen Verfahrens im Parallelrechtsstreit (zweitinstanzliches Aktenzeichen L 14 U 267/14) vorgelegten Stellungnahme vom 15. Oktober 2012 entnehmen können, dass nicht Prof. Dr. O. sondern Dr. M. das (im Verlauf des diesem Rechtsstreit zugrundeliegenden Verwaltungsverfahrens erstattete) Gutachten vom 8. April 2010 verfasst habe, erscheint in tatsächlicher Hinsicht nicht plausibel. Aus der Mitteilung des Dr. W., er nehme aufgrund einer langwierigen Erkrankung des Dr. M. in dessen Vertretung Stellung, kann nicht geschlossen werden, dass der benannte Gutachter Prof. Dr. O. das Gutachten vom 8. April 2010 entgegen seiner Versicherung (aufgrund eigener Urteilsbildung) ungeprüft unterzeichnet hat. Ebenso kann aus der Übernahme der Abfassung dieser ergänzenden Stellungnahme durch Dr. W. nicht darauf rückgeschlossen werden, dass Prof. Dr. O. das Gutachten vom 8. April 2010 unterzeichnet hat, ohne reales Wissen bezüglich des dem Gutachten zugrunde liegenden Falls der Klägerin zu haben. Der in der Stellungnahme vom 15. Oktober 2012 enthaltenen Formulierung kann nur entnommen werden, dass Dr. W., wie zuvor offenbar auch Dr. M., die Erstabfassung der gutachterlichen Äußerung bzw. des Gutachtens oblag. Zwar mag es sein, dass sich Prof. Dr. O. im Zeitpunkt der Abfassung der ergänzenden Stellungnahme

vom 15. Oktober 2012 nicht an das zuvor erstattete Gutachten vom 8. April 2010 erinnerte. Die Klägerin hat jedoch nicht berücksichtigt, dass zwischen dem Gutachten und der ergänzenden Stellungnahme ein Zeitraum von etwa 2 1/2 Jahren lag und Prof. Dr. O. als Chefarzt der Unfallchirurgie und Orthopädie des Unfallkrankenhauses L. nach aller Erfahrung in der Zwischenzeit an der Erstattung zahlreicher weiterer Gutachten mitgewirkt hatte. Aus seiner eventuellen Unkenntnis vom Fall der Klägerin im Oktober 2012 kann demgemäß nicht indiziell auf eine fehlende Befassung des genannten Gutachters mit dem Fall der Klägerin im Zeitpunkt der Erstattung des Ausgangsgutachtens im April 2010 rückgeschlossen werden. Demgemäß kann von der Erlangung rechtserheblicher Kenntnisse über eine Verletzung des Auswahlrechts im gerichtlichen Verfahren hier überhaupt nicht ausgegangen werden.

42

Weiterhin kann die von der Klägerin geltend gemachte Nichtverwertbarkeit des von Dr. M. mitgezeichneten Gutachtens des Prof. Dr. O. vom 8. April 2010, zu deren Begründung sie vorträgt, der von ihr benannte Gutachter habe sie gar nicht persönlich untersucht, nicht auf eine Verletzung des § 407a Abs. 2 ZPO gestützt werden. Danach ist der Sachverständige nicht befugt, den Gutachtauftrag auf einen anderen zu übertragen und hat, soweit er sich der Mitarbeit einer anderen Person bedient, diese namhaft zu machen und den Umfang ihrer Tätigkeit anzugeben, falls es sich nicht um Hilfsdienste von untergeordneter Bedeutung handelt. Zwar hat der 9. Senat des BSG die Anwendbarkeit dieser an sich für das gerichtliche Verfahren maßgeblichen Norm auch im Verwaltungsverfahren angenommen (vgl. Beschluss vom 17. April 2013 - B 9 V 36/12 B, Rn. 5 des juris-Umdrucks). Diese Auffassung wird in der sozialrechtlichen Kommentarliteratur teilweise kritisiert (vgl. Mutschler in: Kasseler Kommentar, § 21 SGB X, Rn. 8), da § 21 Abs. 3 Satz 3 SGB X nicht auf § 407a Abs. 2 ZPO verweise. Selbst wenn im vorliegenden Fall allerdings § 407a Abs. 2 ZPO anwendbar wäre, ließe sich eine Unverwertbarkeit des Gutachtens von PD Dr. O. vom 8. April 2010 nicht begründen. Denn für ein im gerichtlichen Verfahren eingeholtes Gutachten gehört die persönliche Untersuchung des Patienten durch den benannten Sachverständigen nur dann zum unverzichtbaren Kern seiner Aufgaben, wenn es sich um eine psychiatrische Begutachtung handelt, bei der wegen der Besonderheiten dieses Fachgebiets eine persönliche Begegnung mit dem Sachverständigen unter Einschluss eines explorierenden Gesprächs für die Übernahme der verantwortlichen Urteilsbildung als unverzichtbar angesehen wird (vgl. BSG, Beschluss vom 17. November 2006 - B 2 U 58/05 B - Rn. 4 des juris-Umdrucks). Um einen solchen Fall handelte es sich auch bei der Entscheidung des 9. Senats des BSG a. a. O. zugrunde liegenden Fallgestaltung - schwere posttraumatische Belastungsstörung - (vgl. dort Rn. 10 des juris- Umdrucks). Im Fall der Klägerin war indes eine dem chirurgisch-orthopädischen Fachgebiet zuzuordnende Gesundheitsstörung zu begutachten. In einem solchen Fall aber gehört nach der auch vom Senat geteilten Rechtsprechung des 2. Senats des BSG (vgl. den bereits zitierten Beschluss vom 17. November 2006) weder die Durchführung der körperlichen Untersuchung noch die schriftliche Abfassung des Gutachtens in jedem Fall zu den Tätigkeiten, die der Sachverständige zwingend selbst erledigen muss. Insofern wäre es stattdessen Aufgabe der Klägerin gewesen, im gerichtlichen Verfahren darzulegen, dass und warum für die bei ihr durchgeführten Untersuchungen eine spezielle Sachkunde oder Erfahrung notwendig gewesen sein könnte oder aus welchen anderen Gründen diese Untersuchungen zwecks Gewährleistung einer fachkundigen Beurteilung zwingend von dem Gutachter Prof. Dr. O. persönlich hätten vorgenommen werden müssen. Hierzu hat sie indes nichts ausgeführt. Ergänzend sei noch einmal darauf hingewiesen, dass, wie bereits zuvor ausgeführt, im

vorliegenden Fall keine sicheren Erkenntnisse dafür vorliegen, dass Prof. Dr. O. entgegen der von ihm mit der Unterschriftsleistung gegebenen Versicherung die Ausführungen seines Mitarbeiters Dr. M. nicht überprüft hat.

43

Schließlich musste der Senat auch nicht den auf die ergänzende Anhörung der Sachverständigen Dr. P. und Dr. Q. in der mündlichen Verhandlung nach § 118 SGG i. V. m. § 411 Abs. 3 ZPO gerichteten Beweisanträgen folgen (vgl. hierzu 3 d./e. der Sitzungsniederschrift). Nach der Rechtsprechung des BSG ist das Recht auf die ergänzende Anhörung des Sachverständigen grundsätzlich auf die Erläuterung solcher Gutachten beschränkt, die im selben Rechtszug erstattet worden sind; im nächsten Rechtszug kann die Befragung der Sachverständigen nur noch verlangt werden, wenn ihre Anhörung nach § 411 Abs. 3 ZPO notwendig und deren Ablehnung durch die Vorinstanz ermessensfehlerhaft ist (vgl. BSG vom 3. März 1999 - B 9 VJ 1/98 B in SGb 2000, S. 269; BSG vom 12. Dezember 2006 - B 13 R 427/06 B -) oder das Fragerecht in der ersten Instanz fehlerhaft mit der Begründung verneint worden ist, es sei verspätet oder missbräuchlich geltend gemacht worden (vgl. BSG vom 24. April 2008 - B 9 SB 58/07 B -). Zwar hat die Klägerin bereits im erstinstanzlichen Verfahren mit Schriftsatz vom 9. März 2014 einen Antrag auf persönliche Ladung und Anhörung des Sachverständigen Dr. P. gestellt. Diesem Antrag ist das SG zwar nicht nachgekommen. Allerdings hat die Klägerin diesen Antrag im Berufungsschriftsatz vom 2. November 2014 nicht wiederholt. Erst nach Zustellung der Terminsmitteilung für die Sitzung am 28. Oktober 2016 am 5. Oktober 2016 hat sie mit dem Schriftsatz vom 23. Oktober 2016 erneut die Anhörung des Sachverständigen Dr. P. begehrt. Der Anspruch auf eine persönliche Befragung des Sachverständigen setzt jedoch voraus, dass der Antrag, auch wenn das Gericht den Beteiligten keine Frist im Sinne des § 411 Abs. 4 Satz 2 ZPO gesetzt hat, rechtzeitig vor der mündlichen Verhandlung gestellt wird, damit der Sachverständige geladen und eine Vertagung vermieden werden kann (vgl. Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer SGG, 11. Aufl. 2014, § 118 Rn. 12e m. w. N.). Im Fall der Klägerin aber ist die mit Schriftsatz vom 23. Oktober 2016 erfolgte erneute Antragstellung auf Anhörung des genannten Sachverständigen erst fünf Tage vor dem Termin der mündlichen Verhandlung bei Gericht eingegangen, sodass eine rechtzeitige Ladung des Dr. P. nicht mehr möglich gewesen wäre und er somit als verspätet angesehen werden muss. Darüber hinaus wäre die Ladung des Sachverständigen Dr. P. auch deshalb nicht notwendig gewesen, weil die Klägerin mit Schriftsatz vom 2. August 2013 bereits eine ergänzende Stellungnahme dieses Sachverständigen zum Verfahren gereicht hatte, in der sich dieser mit der von der Beklagten in ihrem Schriftsatz vom 4. März 2013 vertretenen Auffassung noch einmal ausführlich auseinandergesetzt hat.

44

Schließlich musste sich der Senat auch nicht veranlasst sehen, den ebenfalls im erstinstanzlichen Verfahren gehörten Sachverständigen Dr. Q. zur ergänzenden Anhörung im Termin zu laden. Dessen Vernehmung hat die Klägerin erstmals im Schriftsatz vom 23. Oktober 2016, d. h. nicht schon im Verlauf des erstinstanzlichen Verfahrens, beantragt. In Bezug auf die weitere Begründung - auch wegen der Verspätung - verweist der Senat auf die vorstehenden Ausführungen. Im Übrigen hätte es der Vernehmung des Dr. Q. auch deswegen nicht bedurft, da das Gutachten des Prof. Dr. O., das er im Rahmen seiner sachverständigen Darlegungen mehrfach in Bezug genommen hat, gemäß den vorstehenden Ausführungen keinem Verwertungsverbot unterlag und daher eine hiervon möglicherweise ausgehende Fernwirkung von vornherein nicht in Betracht kam.

45

Nach alledem kann die Berufung der Klägerin keinen Erfolg haben. Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG.

46

Ein gesetzlicher Grund für die Zulassung der Revision greift hier nicht ein.