L 1 U 2935/05

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
1
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 4 U 2432/04
Datum
13.06.2005
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 1 U 2935/05
Datum
10.07.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 13. Juni 2005 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Entziehung der Verletztenrente, die die Beklagte dem Kläger für einen Unfall am 08.03.1997 als ehrenamtlicher Helfer der B. T. H. gewährte.

Der Bundesausführungsbehörde für Unfallversicherung, der Rechtsvorgängerin der Beklagten, wurde der Unfall im Dezember 2001 durch den Landesbeauftragten der B. T. H. angezeigt. Es wurde das für die Haftpflichtversicherung der Bundesanstalt erstattete Gutachten von Dr. H. vom 03.01.2002 beigezogen, in welchem die im August 2001 bei aufgetretener Knieschwellung rechts diagnostizierte retropatellare Arthrose mit Bewegungsdefizit und Muskelathrophie auf das von Kläger geltend gemachte Ereignis am 08.03.1997 bezogen wurde. Dr. R. beschrieb in seinem Gutachten vom 06.11.2002 als Folge des unfalltraumatischen Ereignisses einen retropatellaren Kontusionsherd rechts mit kernspintomographisch nachgewiesenen Knorpelschaden. Es bestehe eine ausgeprägte Belastungsinsuffizienz, ein hierdurch bedingtes hinkendes Gangbild mit Verspannung der Rückenmuskulatur und Einschränkung des Abrollvorganges im rechten oberen Sprunggelenk. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) betrage ab August 2001 20 vH. In der beratungsärztlichen Stellungnahme vom 20.01.2003 stimmte Dr. S. dieser Einschätzung zu. Mit Bescheid vom 12.02.2003 gewährte die Beklagte dem Kläger wegen der Folgen des Arbeitsunfalles vom 08.03.1997 Rente auf unbestimmte Zeit nach einer MdE von 20 vH ab 01.08.2001.

Bei der von der Beklagten veranlassten Nachuntersuchung des Klägers durch Dr. R. am 16.01.2004 beschrieb dieser in seinem Gutachten vom 19.01.2004 ein flottes Gangbild des Klägers, bei nahezu identischen Bewegungsmaßen beider Kniegelenke. Dr. R. diagnostizierte eine nur noch geringfügige Belastungsinsuffizienz bei Hypermobilität der rechten Patella. Die unfallbedingte MdE betrage unter 10 vH. Nach Anhörung des Klägers mit Schreiben vom 28.01.2004 entzog die Beklagte mit Bescheid vom 12.02.2004 dem Kläger die Rente mit Wirkung ab 01.03.2004.

Den hiergegen erhobenen Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 27.05.2004 zurück.

Der Kläger hat beim Sozialgericht Karlsruhe (SG) am 21.06.2004 Klage erhoben.

Das SG hat Dr. H. als sachverständigen Zeugen gehört. In seiner schriftlichen Aussage vom 23.09.2004 hat Dr. H. u. a. angegeben, der Kläger habe sich im August 2003 wegen eines erneuten Schlages auf das rechte Kniegelenke bei ihm vorgestellt. Die letzte Vorstellung des Klägers sei am 20.02.2004 gewesen. Beim Kläger sei der chronische Verlauf der Kniegelenkerkrankung rechts im Sinne einer chronischen Knorpelschädigung erkennbar.

In dem von Amts wegen eingeholten Gutachten von Dr. D. vom 18.10.2004 ist der Zusammenhang des vom Kläger angegebenen Ereignisses am 08.03.1997 mit dem Kniegelenksbefund verneint worden, weil der vom Kläger bei der Begutachtung angegebene Unfallmechanismus (ein direkter streckseitiger Anstoß des Kniegelenks) ungeeignet gewesen sei, wesentlich zu einer Kniescheibenverrenkung beizutragen. Bei seiner Untersuchung des Klägers am 08.10.2004 hat Dr. D. eine seitengleich, aber relativ schwach ausgeprägte Muskulatur der unteren Gliedmaßen diagnostiziert. Die Beweglichkeit sei seitengleich vollständig gewesen. Die Gangvariationen seien regelrecht vorgeführt worden. Ein Schonhinken rechts habe sich nicht gezeigt. Klinisch bestehe eine

Retropatellararthrose bei vermehrter Beweglichkeit der Kniescheiben. Die MdE betrage unter 10 vH.

Mit Gerichtsbescheid vom 13.06.2005 wies das SG die Klage ab. Nach Erlass des Rentenbewilligungsbescheids vom 12.02.2003 sei eine wesentliche Änderung eingetreten. Ausweislich des Gutachten von Dr. R. vom 19.01.2004 habe nur noch eine geringfügige Belastungsinsuffizienz bestanden. Aufgrund der Verbesserung des Umfangs der Muskulatur und der Beweglichkeit des Kniegelenks ergebe sich im Zeitpunkt der Nachuntersuchung eine MdE von unter 10 vH. Das Ergebnis werde durch das Gutachten von 18.10.2004 eindrucksvoll bestätigt.

Gegen den dem Kläger am 20.06.2005 mit Einschreibebrief zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 15.07.2005 Berufung eingelegt und zur Begründung geltend gemacht, Dr. D. habe das Ergebnis der Begutachtung durch Dr. R. nicht bestätigt, da er abweichend von den Vorgutachten bereits den unfallbedingten Zusammenhang mit dem Kniegelenkbinnenschaden verneine. Das Sozialgericht habe bei sich in wesentlichen Punkten widersprechenden Gutachten versäumt, entsprechende Ergänzungsgutachten anzufordern und bei weiterem Klärungsbedarf einen Drittgutachter einzuschalten. Ein von Dr. H. veranlasster kernspintomographischer Befund vom 23.09.2004 falle genau in den Zeitraum der Gutachten von Dr. R. und Dr. D. und ergebe eine dysplastische Veränderung der Patella mit Vernarbung. Die unfallbedingte MdE betrage daher auch über den 01.03.2004 hinaus 20 vH. Der Kläger hat den Operationsbericht von Dr. H. vom 27.10.2005 vorgelegt. Unter der Diagnose eines Knorpeldefekts am Übergang der medialen Condyle zum Gleitlager am rechten Knie nach Patellaluxation wurde eine diagnostische Arthroskopie zur Eingrenzung des Defekts und offene Arthromie mit Decken des Knorpeldefekts mit gezüchtetem Knorpelmaterial vorgenommen.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 13.06.2005 und den Bescheid der Beklagten vom 12.02.2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27.05.2004 aufzuheben.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie führt aus, das Sozialgericht habe sich in der angefochtene Entscheidung auf das Gutachten von Dr. R. und Dr. D. gestützt, in denen die von den Ärzten vorgenommenen Funktionsprüfungen nahezu identische Bewegungsmaße ergeben hätten. Die Folgen des Unfalls seien daher wesentlich gebessert und eine unfallbedingte MdE messbaren Grades liege nicht mehr vor.

Auf Antrag des Klägers nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) ist das Gutachten von Privatdozent (PD) Dr. H. vom 03.04.2006 eingeholt worden. Er hat ausgeführt, in Anbetracht der abgelaufenen Zeit könne naturgemäß eine Rekonstruktion des Unfallereignisses nicht mehr erstellt werden. Klar sei die Schädigung des rechten Kniegelenks am 08.03.1997 bei bestehender Fehlform der Kniescheibe und einer zumindest einmaligen Vorluxation des Kniegelenks. Gehe man vom kausalen Zusammenhang des Unfalls für das jetzige Zustandsbild aus, müsse die unfallbedingte MdE jetzt auf 20 vH festgesetzt werden, rückwirkend bis zum Eintritt der Arbeitsfähigkeit nach der durchgeführten Knorpeltransplantation im Oktober 2005. Der Kläger habe bei der Untersuchung ein leicht hinkendes Gangbild und eine Muskelverschmächtigung am rechten Ober- und Unterschenkel bei ansonsten freiem Gang erkennen lassen. Der Unfallfolgezustand am 01.03.2004 bzw. 27.05.2005 entspreche den Vorbegutachtungen durch Dr. R. und Dr. D., deren Begutachtungen er zustimme. Die MdE habe zum Zeitpunkt der Begutachtung durch Dr. D. am 18.10.2004 10 vH betragen.

Der Kläger hat hierzu eingewandt, das Gutachten von Dr. H. leide an erheblichen Mängeln, insbesondere gehe er von falschen Tatsachen aus. Seine Ausführungen zu einer unfallvorbestehenden Patellaluxation seien falsch. Ausweislich der vorgelegten Arztbriefe von PD Dr. C. u. a. vom 25.11.1992 und von Dr. S. vom 10.05.2006 sei 1992 bzw. 1995 keine Patellaluxation am rechten Kniegelenk diagnostiziert worden. Soweit Dr. H. ausführe, es könne im Nachhinein nicht geklärt werden, ob die Patellaluxation tatsächlich ursächlich für den hier streitigen Unfall 1997 gewesen sei oder der Unfall ursächlich für die Patellaluxation, sei dies nicht richtig. Das Unfallereignis sei ursächlich für die Patellaluxation, die seither unvermindert vorliege. Eine Verbesserung des unfallbedingten Zustands sei nicht anzunehmen.

Die Beklagte hat darauf hingewiesen, dass unabhängig von der Frage einer unfallvorbestehenden Patellaluxation auch Dr. H. in Übereinstimmung mit Dr. R. und Dr. D. für den Zeitpunkt des angefochtenen Bescheides vom 12.02.2004 keine MdE in rentenberechtigendem Grade angenommen habe. Die Frage, ob inzwischen eine Verschlimmerung der Unfallfolgen eingetreten sei, sei nicht Gegenstand des Rechtsstreits. Ob der Zustand nach Knorpeltransplantation als Verschlimmerung der Unfallfolgen anzusehen sei, wie von Dr. H. angenommen, unterliege der gerichtlichen Überprüfung in dem beim SG zum Ruhen gebrachten Verfahren S 4 U 4410/05 des Klägers auf Kostenübernahme.

Der Senat hat die Verwaltungsakten der Beklagten und die Akten des Sozialgerichts beigezogen. Der Senat verweist wegen weiterer Einzelheiten auf diese und die im Berufungsverfahren angefallenen Akten.

Entscheidungsgründe:

Die gem. [§§ 143, 144](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte Berufung des Klägers ist auch im Übrigen zulässig.

Die Berufung ist jedoch nicht begründet. Der angefochtene Gerichtsbescheid ist nicht zu beanstanden. Die Entziehung der dem Kläger gewährten Verletztenrente ist rechtmäßig. Der angefochtene Entziehungsbescheid der Beklagten in der Gestalt des Widerspruchsbescheids ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten.

Nach [§ 48 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) ist, soweit in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die beim Erlass eines Verwaltungsaktes mit Dauerwirkung vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eintritt, der Verwaltungsakt mit Wirkung für die Zukunft aufzuheben. Ob eine wesentliche Änderung der Verhältnisse, die bei Erlass des Bescheids der Beklagten vom 12.02.2003 vorlagen, eingetreten ist, ist durch einen Vergleich der für die letzte Feststellung maßgebenden Verhältnisse mit denjenigen zu ermitteln, die bei der Neufeststellung vorliegen.

Die wesentliche Änderung muss mit Wahrscheinlichkeit auf den erlittenen Arbeitsunfall wesentlich zurückzuführen sein und darf nicht durch andere, vom Arbeitsunfall unabhängige Umstände verursacht worden sein. Eine Besserung oder Verschlimmerung von Unfallfolgen bedeutet nur dann eine wesentliche Änderung der Verhältnisse, wenn sich hierdurch der Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit um mehr als 5 vH senkt bzw. erhöht ([§ 73 Abs. 3 SGB VII](#)). Dies entspricht der bisherigen Rechtsprechung (vgl. [BSGE 32, 245](#)) zu den gesetzlichen Regelungen des Dritten Buches der Reichsversicherungsordnung (RVO).

Maßgebend sind danach die unfallbedingten Verhältnisse, die im Zeitpunkt des Erlasses des Widerspruchsbescheides vom 27.05.2004 bestanden haben. Denn gegen den angefochtenen Rentenentziehungsbescheid ist die Anfechtungsklage gemäß [§ 54 Abs. 1 SGG](#) gegeben, bei der grundsätzlich die Sach und Rechtslage zu dem Zeitpunkt maßgebend ist, in dem der angefochtene Verwaltungsakt bzw. der Widerspruchsbescheid erlassen worden ist. Danach eingetretene Änderungen, sei es zu Gunsten oder zu Ungunsten des Verletzten, sind bei der Prüfung der Rechtmäßigkeit eines Entziehungs bzw. Kürzungsbescheids nicht zu berücksichtigen (vgl. BSG SozR 3 1500 [§ 54 SGG Nr. 18](#) und 3 3870 § 4 SchwbG Nr. 13, jeweils m.w.N.).

Nach diesen Grundsätzen ist eine wesentliche Änderung der tatsächlichen Verhältnisse zur Überzeugung des Senats nachgewiesen. Eine rentenberechtigende MdE um 20 v.H. ([§ 56 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#)) lag zum maßgeblichen Zeitpunkt bei Erlass des Widerspruchsbescheides vom 27.05.2004 nicht mehr vor. Maßgebend ist der Vergleich der auf der Grundlage der Gutachten von Dr. H. vom 03.01.2002 und Dr. R. vom 06.11.2002 beschriebenen Unfallfolgen mit den sich aus den Gutachten von Dr. R. vom 19.01.2004 und von Dr. D. vom 18.10.2004 ergebenden Unfallfolgen.

Dr. H. und Dr. R. haben 2002 eine ausgeprägte Belastungsinsuffizienz mit Bewegungseinschränkung des rechten Kniegelenks, Muskelatrophie rechts und ein hinkendes Gangbild beschrieben. Demgegenüber lag bei den Untersuchungen im Januar 2004 und im Oktober 2004 durch Dr. R. bzw. Dr. D. eine seitengleich ausgeprägte Muskulatur, nahezu identische Bewegungsmaße beider Kniegelenke - bei Dr. D. sogar vollständige beidseitige Beweglichkeit - und ein ungestörtes Gangbild vor.

Hierzu haben sowohl Dr. R. als auch Dr. D. überzeugend ausgeführt, dass die funktionelle Beeinträchtigung des Klägers am rechten Kniegelenk keine rentenberechtigende MdE um mindestens 20 vH mehr rechtfertigt, da die von ihnen erhobenen funktionellen Beeinträchtigungen keine messbare MdE mehr ergeben haben. Dr. D. hat unabhängig von dem von ihm verneinten unfallbedingten Zusammenhang des Kniegelenksbefunds die Funktionseinschränkungen am rechten Kniegelenk des Klägers bewertet. Diese gutachterlichen Bewertungen hat im Berufungsverfahren auch der nach [§ 109 SGG](#) gehörte Sachverständige PD Dr. H. bestätigt, der zu Gunsten des Klägers von einer wesentlichen Teilursache des Unfalls von 1997 ausgeht, bei dem es zu einer Knorpelkontusion im Rahmen der Patellaluxation gekommen sei. Auch unter diesen Voraussetzungen hat er bei den nachgewiesenen Funktionseinschränkungen im Januar und Oktober 2004 nur eine MdE mit 10 vH angenommen. Ob zum maßgeblichen Zeitpunkt der Rentenentziehung die MdE unter 10 vH oder gerade noch 10 vH, wie von PD Dr. H. angenommen, betrug, kann dahinstehen. Eine rentenberechtigende MdE von 20 vH wurde nach der Einschätzung aller Gutachter nicht mehr erreicht.

Die MdE-Einschätzung mit weniger als 20 vH ist für den Senat auch überzeugend. Die MdE richtet sich nach dem Umfang der sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens ([§ 56 Abs. 2 S. 1 SGB VII](#); vgl. auch [BSGE 63, 207, 209](#) = SozR 2200 § 581 Nr. 28). Ärztliche Meinungsäußerungen darüber, inwieweit derartige Beeinträchtigungen sich auf die Erwerbsfähigkeit auswirken, haben keine verbindliche Wirkung; sie sind aber eine wichtige und vielfach unentbehrliche Grundlage für die richterliche Schätzung der MdE, vor allem soweit sie sich darauf beziehen, in welchem Umfang die körperlichen und geistigen Fähigkeiten des Verletzten durch Unfallfolgen beeinträchtigt sind (vgl. BSG SozR 2200 § 581 Nrn. 22 und 23). Bei der Beurteilung der MdE sind aber auch die zumeist in jahrzehntelanger Entwicklung von der Rechtsprechung sowie von dem versicherungsrechtlichen und versicherungsmedizinischen Schrifttum herausgearbeiteten allgemeinen Erfahrungssätze zu beachten, die zwar nicht für die Entscheidung im Einzelfall bindend sind, aber Grundlage für eine gleiche, gerechte Bewertung der MdE in zahlreichen Parallelfällen der täglichen Praxis bilden und einem ständigen Wandel unterliegen (vgl. BSG SozR 2200 § 581 Nr. 23 und 27). Sie sind in Form von Rententabellen oder Empfehlungen zusammengefasst und dienen als Anhaltspunkte für die MdE Einschätzung im Einzelfall. Den MdE Tabellen kommt nicht der Rechtscharakter einer gesetzlichen Norm zu. Sie können vielmehr als antizipierte Sachverständigengutachten angesehen werden, um den unbestimmten Rechtsbegriff der MdE auszufüllen (BSG SozR 3 2200 § 581 Nr. 5).

Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze steht die MdE-Bewertung mit unter 20 vH im Einklang mit den Erfahrungssätzen der unfallmedizinischen Literatur, wonach Bewegungseinschränkungen des Kniegelenks mit Begrenzung der Beugefähigkeit ab 90 Grad mit einer MdE von 20 vH, ab 120 Grad mit einer MdE von 10 vH - solche liegen beim Kläger nicht vor -, eine straffe Kniescheibenpseudarthrose ohne Funktionsbehinderung des Streckapparats - eine solche liegt beim Kläger ebenso nicht vor - mit einer MdE von 10-20 vH bzw. eine Arthrose des Kniegelenks je nach Funktionsbehinderung mit einer MdE von 10-30 vH bewertet werden (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Aufl., S. 724).

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2006-07-14