

L 9 U 3548/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 7 U 144/06
Datum
12.06.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 U 3548/06
Datum
23.10.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 12. Juni 2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist zwischen den Beteiligten die Gewährung einer Rente aus der gesetzlichen Unfallversicherung.

Die 1948 geborene Klägerin erlitt am 14.05.1980 auf dem Weg zur Arbeit einen Unfall als Beifahrerin in einem PKW bei einem Autozusammenstoß.

Die Erstbehandlung der Klägerin am Unfalltag erfolgte in der Unfallchirurgischen Abteilung der Chirurgischen U.-K. F. mit stationärer Aufnahme. Bei der Untersuchung wurden die Diagnosen einer Commotio cerebri, Halswirbelsäulen(HWS)-Distorsion, bimalleolären Fraktur rechts, Bursaeröffnung am rechten Knie, von multiplen Schürfwunden am linken Knie, einer Kopfplatzwunde, einer Sternumprellung und einer Risswunde an der Unterlippe gestellt (Durchgangsarztbericht vom 20.5.1980 und Entlassbericht vom 20.6.1980 an die Beklagte). Die Fraktur am rechten Unterschenkel wurde operativ versorgt. Das Elektroencephalogramm (EEG) des Schädels ergab keinen auffälligen Befund. Diagnostisch handelt es sich um eine Schädelprellung (nervenärztlicher Befundbericht vom 20.05.1980 der Dres. K. und H. und Begleitblatt und Verlaufskontrolle für Schädel-Hirn-Verletzte). Ab 20.05.1980 erfolgte die stationäre Weiterbehandlung in der Chirurgischen Abteilung des B.-K.-Krankenhauses in Waldkirch i. Brsg. Am 10.06.1980 wurde die Klägerin mit einem Unterschenkelgips aus der stationären Behandlung entlassen. Die ambulante weitere Versorgung wurde in der Chirurgischen Universitätsklinik Freiburg durchgeführt. Bis 24.08.1980 war die Klägerin unfallbedingt arbeitsunfähig. Seit dem 16.09.1980 war die medizinische Behandlung wegen der Unfallfolgen beendet.

Im Auftrag der Beklagten erstatteten Dr. H. und Dr. D. von der Chirurgischen Universitätsklinik Freiburg das Erste Rentengutachten vom 30.10.1980. Als wesentliche Unfallfolgen gaben sie an: Knöchern konsolidierte in achsengerechter Stellung verheilte bimalleoläre Fraktur rechts, Zustand nach Osteosynthese des Außen- und des Innenknöchels, geringe Bewegungseinschränkung bei Plantarflexion rechts, deutliche Hyperästhesien im Bereich der Haut über dem Osteosynthesematerial über dem Innenknöchel und geringe Schwellneigung des rechten Knöchels. Die durch diese Unfallfolgen bedingte Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) schätzten die Gutachter ab 25.08.1980 bis 14.05.1981 sowie voraussichtlich bis zur Beendigung des zweiten Jahres nach dem Unfall auf 20 v. H.

Mit Bescheid vom 10.12.1980 über eine vorläufige Rente teilte die Beklagte der Klägerin mit, als Folgen des Arbeitsunfalles würden eine Einschränkung der Beweglichkeit im rechten Fußgelenk nach knöchern fest verheiltem und mit Osteosynthesematerial versorgtem Bruch des rechten Innen- und Außenknöchels, Schwellneigung des rechten Knöchels und Druckschmerzhaftigkeit im Bereich des rechten Innenknöchels anerkannt. Wegen der Folgen des Arbeitsunfalles habe die Klägerin vom 11.08.1980 bis auf weiteres Anspruch auf eine Rente nach einer MdE um 20 v. H.

Im Zweiten Rentengutachten vom 29.07.1981 führten Dr. H. und Dr. D. aus, im Vergleich zu ihrem Gutachten vom 30.10.1980 sei keine Änderung eingetreten; die MdE betrage weiterhin 20 v. H.

Am 29.09.1981 erfolgte die Metallentfernung am rechten Sprunggelenk in der Chirurgischen U.-K. F. Der postoperative Verlauf war komplikationslos (Befundbericht vom 12.10.1981 des Dr. L. und des Dr. M.).

Im Gutachten zur erstmaligen Feststellung der Dauerrente des Dr. L. und des Dr. M. vom 15.02.1982 wurde die unfallbedingte MdE auf 10 v. H. geschätzt.

Nach Anhörung der Klägerin entzog die Beklagte der Klägerin mit Bescheid vom 15.04.1982 die bisher gewährte vorläufige Rente mit Ablauf des Monats Mai 1982, weil die MdE wegen der Unfallfolgen nur noch 10 v. H. betrage. Die Gewährung einer Dauerrente wurde abgelehnt. Als Unfallfolgen bestünden in guter Bruchstellung abgeheilte Innen- und Außenknöchelbruch rechts, endgradige Bewegungseinschränkung des rechten oberen Sprunggelenks und eine leichte Schwellneigung der rechten Knöchelgabel.

Hiergegen erhob die Klägerin am 14.05.1982 Klage zum Sozialgericht (SG) Freiburg (S 12 U 959/82), mit der sie die Weitergewährung der Rente begehrte. Das SG holte sachverständige Zeugenaussagen von Dr. M. von der Chirurgischen U.-K. F. und von dem Hausarzt der Klägerin Dr. Dietz auf schriftlichem Weg ein (Auskünfte vom 23.06.1983 und 15.09.1983) und veranlasste eine fachorthopädische Begutachtung der Klägerin durch Dr. K., Breisgau-Klinik B.-K. Im Gutachten vom 04.12.1983 berichtete Dr. K. über von der Klägerin geschilderte Schmerzzustände im Bereich des rechten Sprunggelenks und eine unter Belastung auftretende rezidivierende Schwellneigung im Bereich der rechten Knöchelgabel. Aufgrund der freien Beweglichkeit im Bereich des rechten oberen Sprunggelenks und des klinisch und röntgenologisch idealen operativen Ergebnisses einer Außen- und Innenknöchelfraktur rechts bestehe aus orthopädischer Sicht eine MdE von 10 v. H.

Durch Urteil vom 20.03.1984 wies das SG die Klage ab, gestützt auf die gutachterliche Beurteilung des Dr. L. und Dr. M. sowie des Gerichtsgutachters Dr. K.

Im Mai 1985 stellte sich die Klägerin wegen zunehmender Beschwerden im rechten Sprunggelenk in der Chirurgischen U.-K. F. vor (Nachschauberichte vom 15.05. und vom 17.07.1985). Außerdem beantragte sie am 28.05.1985 bei der Beklagten die Gewährung einer Verletztenrente nach einer MdE um mindestens 20 v. H. Im Auftrag der Beklagten erstatteten Dr. S. und Dr. B. von der Chirurgischen Universitätsklinik Freiburg das Zweite Rentengutachten zur Rentennachprüfung vom 26.08.1985. Hierin führten sie aus, subjektiv sei eine Zunahme der belastungsabhängigen Beschwerden im rechten oberen Sprunggelenk eingetreten. Objektiv sei im Vergleich zu den Voruntersuchungen eine geringe Einschränkung der Beweglichkeit um jeweils 5 ° bei Dorsalextension und bei Plantarflexion messbar. Des weiteren sei die 1983 beobachtete Schwellneigung vorhanden, habe jedoch gegenüber damals nicht zugenommen. Die unfallbedingte MdE werde weiterhin auf 10 v. H. geschätzt.

Ein Bescheid erging nicht.

Am 05.10.1994 stellte die Klägerin bei der Beklagten einen Antrag auf Feststellung der Unfallfolgen durch Bescheid. Die Beklagte holte von den von der Klägerin benannten Ärzten, dem Orthopäden Dr. F. und dem Internisten Dr. W., Befundberichte ein und ließ die Klägerin im folgenden erneut begutachten. Dr. B. und Dr. W. von der Chirurgischen U.-K. F. vermerkten im Gutachten vom 23.02.1996 eine Verstärkung der Beschwerden der Klägerin durch ein Neurinom am oberen Narbenpol über dem Innenknöchel. Dagegen sei die im Gutachten vom 26.08.1985 festgestellte Bewegungsdifferenz zwischen den beiden oberen Sprunggelenken nicht mehr vorhanden. Das Bewegungsmaß der Dorsalextension habe zwar rechts gegenüber 1985 um 5 ° und links gegenüber 1985 um 10 ° abgenommen. Diese Veränderungen seien aber als Folge einer allgemeinen Neigung zu arthrotischen Veränderungen und Alterung zu sehen. Eine leichte Schwellneigung im Bereich des rechten oberen Sprunggelenkes sei weiterhin vorhanden, habe jedoch gegenüber dem Vorgutachten von 1985 nicht zugenommen. Die unfallbedingte MdE schätzten die Gutachter auf 10 v. H.

Am 21.02.1996 wurde bei der Klägerin ein Weichteiltumor im Narbenbereich am rechten Sprunggelenk entfernt. Die histologische Untersuchung erbrachte ein Fremdkörpergranulom nach Glassplittereinsprengung. Der postoperative Heilverlauf war komplikationsfrei (Befundbericht des Dr. F. vom 15.03.1996).

Mit Bescheid vom 04.07.1996 lehnte die Beklagte den Antrag der Klägerin auf Neufeststellung einer Rente wegen der Folgen ihres Arbeitsunfalls vom 14.05.1980 ab, da eine MdE in rentenberechtigender Höhe nicht vorliege. Der hiergegen von der Klägerin erhobene Widerspruch vom 12.07.1996 wurde mit Widerspruchsbescheid vom 12.09.1996 zurückgewiesen.

Dagegen erhob die Klägerin am 19.09.1996 Klage zum Sozialgericht Freiburg (S 9 U 2461/96), mit der sie die Gewährung einer Verletztenrente wegen der Unfallfolgen beanspruchte. Nach Einholung einer schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage des Orthopäden Dr. F. (Schreiben vom 07.05.1997) wies das SG die Klage mit Urteil vom 26.02.1998 ab.

Im anschließenden Berufungsverfahren vor dem Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg L 2 U 1842/98 wurde auf Antrag der Klägerin gemäß § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) von dem Orthopäden Dr. F. ein Gutachten eingeholt. Im Gutachten vom 05.02.1999 stellte Dr. F. als Folgen des Unfalls vom 14.05.1980 eine gesteigerte Druckempfindlichkeit über dem Innenknöchel des rechten Sprunggelenks und eine initiale Osteoarthrose des rechten oberen Sprunggelenkes fest bei Einschätzung der unfallbedingten MdE seit Oktober 1994 auf 10 v. H. Hierauf nahm die Klägerin ihre Berufung am 12.03.1999 zurück.

Am 01.12.1999 stellte die Klägerin bei der Beklagten einen weiteren Antrag auf Neufeststellung der Folgen des Arbeitsunfalls vom 14.05.1980, da sich die Unfallfolgen erheblich verschlechtert hätten. Nach Einholung von Befundberichten der behandelnden Ärzte Dr. F. und Dr. W., Arzt für Orthopädie, holte die Beklagte von Dr. F. das fachorthopädische Gutachten vom 19.05.2000 ein. Dr. F. stellte als Folgen des Unfalls vom 14.05.1980 eine posttraumatische Arthrose des rechten oberen Sprunggelenkes mit Nachweis einer Osteonekrosezone und einer Chondropathia an der tibialen Gelenkfläche sowie eine gesteigerte Druckempfindlichkeit über dem Innenknöchel am rechten Sprunggelenk fest. Er schätzte die unfallbedingte MdE ab dem 16.11.1999, nach kernspintomographischem Nachweis von arthrotischen Veränderungen im oberen Sprunggelenk mit hieraus resultierenden Belastungsschmerzen (Untersuchung durch den Freiburger Radiologen Dr. F.), auf 20 v. H.

Nachdem der Beratungsarzt Dr. G. in seiner Stellungnahme vom 02.08.2000 auf die geringe Funktionseinschränkung bei der Fußhebung und die mäßige Schwellneigung im Sprunggelenk verwiesen hatte, lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 25.09.2000 den Antrag auf Neufeststellung einer Rente wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 14.05.1980 ab. Der hiergegen eingelegte Widerspruch der Klägerin

vom 09.10.2000 wurde mit Widerspruchsbescheid vom 01.03.2001 zurückgewiesen.

Im anschließenden Klageverfahren vor dem Sozialgericht Freiburg S 9 U 805/01 wurde von Amts wegen ein Gutachten von Prof. Dr. B., Mooswaldklinik F., eingeholt. Im fachorthopädischen Gutachten vom 05.07.2001 stellte Prof. Dr. B. als Folgen des Unfalles vom 14.05.1980 eine geringfügige Funktionseinschränkung des rechten Sprunggelenks nach operativ versorgter bimalleolärer Sprunggelenksfraktur mit diskreter Schwellneigung am rechten Sprunggelenk bei radiologisch nachgewiesener initialer Sprunggelenksarthrose rechts fest. Die hierdurch verursachte MdE schätzte er ab dem 16.11.1999 auf 10 v. H., weil die Funktion des rechten Sprunggelenkes noch sehr gut sei und die Röntgenaufnahme des Dr. F. allenfalls diskrete arthrotische Veränderungen zeige. Auf Anfrage des Sozialgerichts teilte der Orthopäde Dr. F. mit, die von ihm erhobenen Befunde wichen nicht von denen im Gutachten des Prof. Dr. B. vom 05.07.2001 ab (Schreiben vom 21.09.2001).

Mit Gerichtsbescheid vom 11.01.2002 wies das SG sodann die Klage ab und stützte sich hierbei auf das Sachverständigengutachten des Prof. Dr. B. vom Juli 2001.

Die anschließend von der Klägerin zum Landessozialgericht Baden-Württemberg eingelegte Berufung L 2 U 621/02 nahm die Klägerin am 25.04.2002 wieder zurück.

Den nächsten Antrag auf Neufeststellung der Unfallfolgen stellte die Klägerin am 15.01.2003. Sie machte erneut eine Verschlechterung ihrer Unfallfolgen geltend.

Im Auftrag der Beklagten erstattete Prof. Dr. H. das orthopädisch-chirurgische Gutachten vom 18.04.2003. Als Unfallfolgen stellte er am oberen Sprunggelenk rechts reizlose Operationsnarben und minimale knöcherne Arthrosezeichen im hinteren Bereich fest. Der Unfall vom 14.05.1980 habe über die genannten Folgen hinaus nicht zu Funktionsstörungen an den Sprunggelenken und nicht zu statischen Veränderungen des rechten Beines respektive der Beine geführt, sodass die bei der Klägerin vorliegenden Kniearthrosen und die ischialgieformen Schmerzen, welche mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ihren Ursprung in der Lendenwirbelsäule hätten, nicht unfallbedingt seien. Wegen der nur diskreten unfallbedingten Veränderungen schätzte er die gegenwärtige MdE als nicht messbar, also auf unter 10 v. H.

Hierauf lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 15.05.2003 den Antrag der Klägerin auf Neufeststellung einer Rente wegen der Folgen des Arbeitsunfalles vom 14.05.1980 ab, gestützt auf das Ergebnis der Begutachtung durch Prof. Dr. H. ... Den hiergegen von der Klägerin erhobenen Widerspruch vom 13.06.2003 wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 12.08.2003 zurück.

Nachdem im anschließenden Klageverfahren vor dem Sozialgericht Freiburg S 10 U 2595/03 der als sachverständiger Zeuge gehörte behandelnde Arzt der Klägerin, Dr. F., Arzt für Orthopädie, dem Gutachten von Prof. Dr. H. vom 18.04.2003 im Wesentlichen zugestimmt hatte (Auskunft vom 16.12.2003), wies das SG die Klage mit Gerichtsbescheid vom 23.08.2004 ab. Die eindeutigen Ergebnisse des Gutachtens des Prof. Dr. H. vom 18. 04. 2003 würden gestützt durch die schriftliche Aussage des sachverständigen Zeugen Dr. F. vom Dezember 2003.

Ausgangspunkt des jetzigen Rechtsstreits ist der weitere Antrag der Klägerin auf Neufeststellung der Unfallfolgen wegen Verschlechterung ihres unfallbedingten Gesundheitszustandes, eingegangen bei der Beklagten am 07.03.2005. Die Beklagte holte bei dem von der Klägerin benannten behandelnden Orthopäden Dr. Sch. einen Befundbericht ein. Unter dem 14.03.2005 teilte Dr. Sch. mit, bei der Untersuchung am 14.02.2005 habe er folgenden Befund erhoben: rechtes Sprunggelenk reizlos, Druckschmerz über dem OSG-Spalt, keine Bandinstabilität, dorsal/plantar 10/0/30, Pro./Sup. 10/0/30. Die Röntgenuntersuchung vom selben Tag habe am rechten Sprunggelenk folgenden Befund erbracht: OSG-Spalt ventral verschmälert mit verstärkter subchondraler Sklerosierung (Arthrose im oberen Sprunggelenk).

Die Beklagte ließ die Klägerin anschließend von Prof. Dr. Sch., St. Josefskrankenhaus F., begutachten. Im chirurgischen Gutachten vom 21.07.2005 stellte Prof. Dr. Sch. als Folgen des Arbeitsunfalles vom 14.05.1980 bei der Klägerin fest: 1. Belastungsabhängige Schmerzen im Bereich des oberen Sprunggelenkes sowie persistierende Schwellneigung im Bereich des oberen Sprunggelenkes 2. Narbige Veränderungen am oberen Sprunggelenk 3. Endgradiges Streckdefizit im Bereich des rechten OSG 4. Radiologische Veränderungen (geringgradige posttraumatische Arthrose am OSG rechts). Die unfallbedingte MdE schätzte er auf unter 10 v. H.

Mit Bescheid vom 03.08.2005 teilte die Beklagte der Klägerin hierauf mit, wegen der Folgen des Arbeitsunfalles vom 14.05.1980 bestehe weiterhin kein Anspruch auf Rente.

Hiergegen erhob die Klägerin durch ihren Bevollmächtigten am 01.09.2005 Widerspruch. Nachdem eine Begründung des Widerspruchs trotz eingeräumter Fristverlängerung nicht erfolgte, wies die Beklagte den Widerspruch der Klägerin mit Widerspruchsbescheid vom 21.12.2005 zurück.

Dagegen erhob die Klägerin am 10.01.2006 Klage zum Sozialgericht Freiburg (S [7 U 144/06](#)). Das SG befragte Dr. Sch. als sachverständigen Zeugen auf schriftlichem Weg (Auskunft vom 10.03.2006). Dr. Sch. schloss sich hinsichtlich der erhobenen Befunde und der Schlussfolgerungen sowie der Einstufung der unfallbedingten MdE dem Gutachten von Prof. Dr. Sch. vom 21.07.2005 an. Auch seiner Ansicht nach bestehe keine unfallbedingte MdE von mindestens 20 v. H.

Im folgenden trug die Klägerin noch vor, anlässlich einer weiteren Untersuchung am 05.04.2006 habe Dr. Sch. ihr mitgeteilt, sie habe am rechten Knie aufgrund des Arbeitsunfalles vom 14.05.1980 eine Nervenverletzung erlitten. Sie regte an, Dr. Sch. diesbezüglich ergänzend zu befragen.

Mit Gerichtsbescheid vom 12.06.2006 wies das SG die Klage ab. Zur Begründung führte es aus, die Klägerin habe gegen die Beklagte keinen Anspruch dem Grunde nach auf Gewährung von Verletztenrente wegen der Folgen des Arbeitsunfalles vom 14.05.1980. Gegenüber den gesundheitlichen Verhältnissen zum Zeitpunkt der Erteilung des Bescheides vom 15.04.1982, dem das Gutachten von Prof. Dr. F. vom 15.02.1982 zugrunde gelegen habe, sei keine wesentliche Änderung im Sinne des [§ 48 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) eingetreten. Das Gericht sei

hiervon nach dem Gutachten des Prof. Dr. Sch. vom 21.07.2005 überzeugt. Die von der Klägerin vorgetragene unfallbedingte Nervenverletzung am rechten Knie werde für unwahrscheinlich gehalten. Zum einen habe Dr. Sch. entgegen der Ankündigung der Klägerin gegenüber dem Gericht insofern keine ergänzende gutachtliche Stellungnahme abgegeben; zum anderen sei es unwahrscheinlich, dass trotz zahlreicher gutachtlicher Untersuchungen in der Vergangenheit knapp 26 Jahre nach dem Arbeitsunfall nunmehr eine Unfallfolge an einem Körperteil (rechtes Knie) festgestellt worden sein solle, das bisher, die Unfallfolgen betreffend, nie in der Diskussion gestanden habe.

Gegen den am 14.06.2006 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Klägerin, weiter vertreten durch ihre bisherigen Bevollmächtigten, am 14.07.2006 Berufung zum LSG Baden-Württemberg eingelegt. Sie ist der Auffassung, die Folgen des Arbeitsunfalles vom 14.05.1980 hätten sich verschlechtert. Sie leide an starken Schmerzen. Zudem müsse das Knie operiert werden.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 12. Juni 2006 sowie den Bescheid der Beklagten vom 03. August 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21. Dezember 2005 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr wegen der Folgen des Arbeitsunfalles vom 14. Mai 1980 eine Verletztenrente nach einer MdE um mindestens 20 v. H. zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat Dr. Sch. schriftlich als sachverständigen Zeugen gehört. Unter dem 17.01.2007 hat Dr. Sch. ausgeführt, in den gesundheitlichen Verhältnissen der Klägerin habe sich seit März 2006 keine Veränderung, weder Verbesserung noch Verschlimmerung ergeben. Andere Gesundheitsstörungen seien nicht aufgetreten. Die letzte Untersuchung bei ihm sei am 03.08.2006 erfolgt. Die Gesundheitsstörungen der Klägerin am rechten Knie seien seiner Ansicht nach als unfallunabhängig einzustufen.

Im Folgenden haben die Bevollmächtigten der Klägerin mitgeteilt, diese befinde sich aktuell bei Dr. B. in Behandlung, welcher der Auffassung sei, dass ihre jetzigen Beschwerden Unfallfolgen seien. Ein entsprechendes Attest des Dr. B. werde vorgelegt werden.

Auf Nachfrage des Senats ist von den Bevollmächtigten unter dem 30.05.2007 mitgeteilt worden, die Anschrift des Dr. B. sei nicht bekannt; die Klägerin reagiere nicht auf die Schreiben der Bevollmächtigten. Mit Schreiben vom 11.06.2007 haben die Bevollmächtigten ihr Mandat niedergelegt.

Nach dem die Klägerin nach Anberaumung eines Termins zur mündlichen Verhandlung zum 25.09.2007 über ihre Tochter hat mitteilen lassen, dass sie wegen eines in Slowenien erlittenen Verkehrsunfalls sich dort noch in Behandlung befinde und deshalb um Verlegung des Termins gebeten werde, ist durch Verfügung vom 19.09.2007 der Termin zur mündlichen Verhandlung auf Dienstag, den 23. 10.2007, 12.15 Uhr verlegt worden. Die Mitteilung über die Terminsverlegung ist der Klägerin am 21. 09.2007 mit Postzustellungsurkunde (PZU) zugestellt worden. Der Termin ist in Abwesenheit der Klägerin am 23.10.2007 von 13.33 bis 13.42 Uhr durchgeführt worden. Am 23.10.2007 um 17.06 Uhr ist beim Landessozialgericht per Fax eine ärztliche Bescheinigung in slowenischer Sprache von Dr. G. vom 23. 10. 2007 eingegangen.

Zur weiteren Darstellung des Tatbestandes wird auf die Akten der Beklagten, des SG Freiburg S [7 U 144/06](#) sowie diejenigen des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat hat über die form- und fristgemäß eingelegte Berufung der Klägerin am 23.10.2007 nach Durchführung der mündlichen Verhandlung trotz Abwesenheit der Klägerin entschieden. Die Klägerin war in der ihr durch PZU zugestellten Terminsmitteilung darauf hingewiesen worden, dass auch im Falle des Ausbleibens von Beteiligten verhandelt und entschieden werden kann ([§ 110 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)). Das erst nach Durchführung der mündlichen Verhandlung am Verhandlungstag um 17.06 Uhr per Fax eingegangene ärztliche Attest von Dr. G. konnte keine Berücksichtigung mehr finden.

Die zulässige Berufung der Klägerin ist sachlich nicht begründet. Der angefochtene Gerichtsbescheid des SG ist im Ergebnis nicht zu beanstanden. Dasselbe gilt für die angefochtenen Bescheide der Beklagten, da die Klägerin keinen Anspruch auf Gewährung einer Verletztenrente wegen der Folgen des Arbeitsunfalles vom 14.05.1980 hat.

Nachdem die Beklagte die mit Bescheid vom 10.12.1980 gewährte vorläufige Rente nach § 580, 581, 583 und 1585 Abs. 1 RVO mit Bescheid vom 15.04.1982 entzogen (§ 623 RVO) und die Gewährung einer Dauerrente abgelehnt hatte (§ 1585 Abs. 2 RVO) und in den in der Folgezeit von der Beklagten erlassenen Bescheiden stets die Gewährung einer Verletztenrente abgelehnt worden war, da die Folgen des Arbeitsunfalles vom 14.05.1980 die Erwerbsfähigkeit der Klägerin nicht in rentenberechtigendem Umfang minderten, handelt es sich bei dem mit der Klage angefochtenen Bescheid vom 03.08.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21.12.2005 - entgegen der Rechtsauffassung des Sozialgerichts - nicht um eine auf der Grundlage des [§ 48](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) getroffene Verwaltungsentscheidung. Diese Vorschrift regelt, unter welchen Voraussetzungen ein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung bei Änderung der Verhältnisse aufzuheben ist bzw. aufgehoben werden soll. Bescheiden, die eine Sozialleistung versagen oder entziehen, kommt aber keine Dauerwirkung zu (vgl. Freischmidt in Hauck/Noftz, SGB X, 1, 2, 30. LfG, K § 48 RndNr. 10; Steinwedel in Kasseler Kommentar [§ 48 SGB X](#) RndNr. 12 mwN). Die von der Klägerin nach der Entziehung der vorläufigen Rente und Ablehnung einer Dauerrente durch verbindlichen Bescheid vom 15.04.1982 wiederholt gestellten Anträge auf Gewährung einer Verletztenrente, so auch der dem vorliegenden Rechtsstreit zugrundeliegende Antrag vom 07.03.2005, sind auf Erlass einer neuen Entscheidung über die Gewährung von Verletztenrente gerichtet ohne Bindung an den Bescheid über die Gewährung einer vorläufigen Rente vom 10.12.1980 oder an die in der Folgezeit von der Beklagten erlassenen Bescheide, in denen eine Rente versagt (Bescheid vom 15.04.1982) oder (in den danach ergangenen Bescheiden) abgelehnt wurde. Die Entscheidung über die von der Klägerin begehrte Verletztenrente war daher ohne Feststellung geänderter Verhältnisse zu treffen.

Die Klägerin kann die Zahlung von Verletztenrente nicht beanspruchen, denn die MdE infolge des Arbeitsunfalles vom 14.05.1980 beträgt nicht wenigstens 20 v. H.

Der von der Klägerin geltend gemachte Anspruch auf Verletztenrente richtet sich auch nach Inkrafttreten des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII) am 01. Januar 1997 nach den bis dahin geltenden Vorschriften der Reichsversicherungsordnung (RVO). Nach [§ 212 SGB VII](#) gilt das neue Recht nämlich grundsätzlich erst für Versicherungsfälle, die nach dem 31. Dezember 1996 eingetreten sind. Einer der Ausnahmetatbestände nach §§ 213 ff, insbesondere nach [§ 214 Abs. 3 S.1 SGB VII](#) ist nicht gegeben. Nach der zuletzt genannten Bestimmung gelten die Vorschriften über Renten, Beihilfen, Abfindungen und Mehrleistungen auch für Versicherungsfälle, die vor dem Tag des Inkrafttretens des SGB VII eingetreten sind, wenn diese Leistungen nach dem Inkrafttreten des SGB VII erstmals festzusetzen sind. Diese Voraussetzungen sind im vorliegenden Fall nicht gegeben, weil über einen Anspruch der Klägerin auf Verletztenrente wegen des Arbeitsunfalls aus dem Jahr 1980 bereits vor Inkrafttreten des SGB VII durch Verwaltungsentscheidung der Beklagten entschieden wurde. Der Begriff der "erstmaligen Festsetzung" in [§ 214 Abs. 3 S.1 SGB VII](#) ist hierbei so auszulegen, dass es auf die erste tatsächliche Verwaltungsentscheidung über die Leistung durch Bescheid ankommt, unabhängig davon, ob darin die Leistung antragsgemäß zugesprochen oder ganz oder teilweise abgelehnt wird (vgl. Urteil des BSG vom 20.02.2001, [B 2 U 1/00 R](#), Juris-Dok.). Aufgrund des am 14.05.1980 eingetretenen Versicherungsfalles und der vor Inkrafttreten des SGB VII von der Beklagten getroffenen Verwaltungsentscheidungen über die Gewährung von Verletztenrente (Bescheide vom 10.12.1980, 15.04.1982 und 04.07.1996) finden somit die Vorschriften der RVO hier weiterhin Anwendung.

Nach §§ 580, 581 RVO erhalten Verletzte eine Rente, wenn die zu entschädigende Minderung der Erwerbsfähigkeit über die 13. Woche nach dem Arbeitsunfall hinaus andauert, sofern die Erwerbsfähigkeit des Verletzten um wenigstens ein Fünftel (d.h. um mindestens 20 v. H.) gemindert ist (abgesehen von dem - hier nicht gegebenen - Fall eines Stützrententatbestands beim Vorliegen mehrerer Arbeitsunfälle).

An diesem gesetzlichen Maßstab orientiert, hat die Klägerin keinen Anspruch auf Verletztenrente, da ihre Erwerbsfähigkeit durch die Folgen des Arbeitsunfalles vom 14.05.1980 nicht um mindestens 20 v. H. gemindert ist. Dies ergibt sich für den Senat aus dem Gutachten des Prof. Dr. Sch. vom 21.07.2005, das auch im Verfahren vor dem Landessozialgericht im Wege des Urkundenbeweises verwertet wird.

Die Klägerin leidet aufgrund der schlüssigen und nachvollziehbaren Feststellungen im Gutachten des Prof. Dr. Sch. an folgenden Gesundheitsstörungen, die auf den Arbeitsunfall vom 14.05.1980 kausal zurückgehen: 1. Belastungsabhängige Schmerzen im Bereich des oberen Sprunggelenkes sowie persistierende Schwellneigung im Bereich des oberen Sprunggelenkes 2. Narbige Veränderungen am oberen Sprunggelenk 3. Endgradiges Streckdefizit im Bereich des rechten oberen Sprunggelenkes 4. Radiologische Veränderungen im Sinn einer geringgradigen posttraumatischen Arthrose am oberen Sprunggelenk rechts.

Diese Unfallfolgen bedingen eine MdE von weniger als 10 v. H. ...

Die Bemessung des Grades der MdE, also die 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 (nunmehr ausdrücklich so bestimmt für das neue Recht in [§ 56 Abs 2 Satz 1 SGB VII](#), jedoch nach höchstrichterlicher Rechtsprechung auch Maßstab der MdE - Bewertung nach dem hier anwendbaren Recht der RVO, vgl. [BSGE 1,174](#), 178), ist nach der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts eine tatsächliche Feststellung, die das Gericht gemäß [§ 128 Abs 1 Satz 1 SGG](#) nach seiner freien, aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens gewonnenen Überzeugung trifft ([BSGE 4, 147](#), 149; BSG Urteil vom 23. April 1987 - [2 RU 42/86](#) - HV-Info 1988, 1210; BSG [SozR 3-2200 § 581 Nr 7](#) und 8; BSG, Breithaupt 2003, 565-568 jeweils m. w. N.). Neben der Feststellung der Beeinträchtigung des Leistungsvermögens des Versicherten ist dabei die Anwendung medizinischer oder sonstiger Erfahrungssätze über die Auswirkungen bestimmter körperlicher oder seelischer Beeinträchtigungen auf die verbliebenen Arbeitsmöglichkeiten des Betroffenen auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens erforderlich. Als Ergebnis dieser Wertung ergibt sich die Erkenntnis über den Umfang der dem Versicherten versperrten Arbeitsmöglichkeiten. Hierbei kommt es stets auf die gesamten Umstände des Einzelfalles an (BSGE [SozR 3-2200 § 581 Nr 8](#) m. w. N.). Die Beurteilung, in welchem Umfang die körperlichen und geistigen Fähigkeiten des Verletzten durch die Folgen des Unfalls beeinträchtigt sind, liegt in erster Linie auf ärztlich-wissenschaftlichem Gebiet. Hierbei 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 (BSG [SozR 2200 § 581 Nr 23](#) und 27; BSG [SozR 3-2200 § 581 Nr 5](#) und 8; Brackmann/Burchardt, SGB VII, § 56 Rn. 71).

Von diesen Grundsätzen ausgehend legt der Senat seiner Entscheidung die nachvollziehbare und gut begründete Einschätzung der MdE im Gutachten des Prof. Dr. Sch. mit unter 10 v. H. zugrunde. Maßgeblich hierfür ist, dass die Unfallfolgen keine wesentlichen Funktionseinschränkungen hervorrufen. Der Gutachter beschrieb ein flüssiges normales Gangbild der Klägerin ohne Entlastungs- und Schonhinken. Die Abrollbewegungen der Füße zeigten sich physiologisch. Sowohl Zehen- als auch Fersenstand waren beidseits möglich. Neurologische Ausfälle wurden nicht festgestellt. Durchblutung, Motorik und Sensibilität peripher waren intakt. Im Bereich der unteren Extremitäten zeigte sich ein beidseits seitengleicher normaler Reflexstatus. Die Klägerin gab einen Druckschmerz über dem Innen- und Außenknöchel an. Inspektorisch und auch beim Ausmessen ließen sich keine Schwellung nachweisen. Des weiteren zeigte sich im Bereich beider Sprunggelenke keine Instabilität und keine Fehlstellung. Die Umfangsmessung der unteren Extremitäten erbrachte keine signifikanten Umfangsvermehrungen oder Umfangsminderungen einer Seite im Vergleich zur anderen. Der Röntgenbefund des Sprunggelenkes rechts ergab eine normale Form des oberen Sprunggelenkes mit geringgradiger Verschmälerung des Gelenkspaltes und Sklerosierung im Sinne einer beginnenden Arthrose sowie eine geringe Kalksalzminderung im Bereich der distalen Fibula. Das obere Sprunggelenk rechts zeigte eine Streckhemmung im Vergleich zur Gegenseite. Demgegenüber waren die unteren Sprunggelenke seitengleich frei beweglich, desgleichen die Zehengelenke.

Die so beschriebenen Funktionsbeeinträchtigungen bedingen keine messbare MdE, wie Prof. Dr. Sch. nachvollziehbar für den Senat ausgeführt hat. Diese Einschätzung steht auch in Einklang mit der Fachliteratur (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Auflage, Seite 746), wonach ein in guter Stellung unter Erhaltung der Knöchelgabel verheilte Sprunggelenksverrenkungsbruch mit einer MdE von 0 bis 10 zu veranschlagen ist und erst beim Hinzutreten weiterer Unfallfolgen wie z. B.

Schädigung der Bandverbindung, sekundärer Arthrose mit wesentlicher Funktionsstörung oder Versteifung des Sprunggelenks eine höhere MdE vorliegt. Die von der Klägerin bei der Untersuchung durch Prof. Dr. Sch. berichteten vom rechten oberen Sprunggelenk ausgehenden belastungsabhängigen Beschwerden und die Schwellneigung im Bereich des distalen Unterschenkels wurde von Prof. Dr. Sch. bei der Einschätzung der MdE mit unter 10 v.H.- als an erster Stelle aufgeführte Unfallfolgen - berücksichtigt

Weitere Unfallfolgen liegen nicht vor. Die von der Klägerin berichteten Schmerzen im rechten Kniegelenk mit angegebenen Meniskusoperationen in den Jahren 1994 und 1995, sind nicht ursächlich auf den Arbeitsunfall vom 14.05.1980 zurückzuführen. Zwar war das rechte Knie von dem Arbeitsunfall betroffen worden, denn die Klägerin erlitt ausweislich des D-Arzt-Berichts vom 20.05.1980 eine 8 cm lange bogenförmige Schnittwunde unterhalb der rechten Kniescheibe mit Eröffnung des Schleimbeutels, weshalb am Unfalltag auch eine Entfernung und Versorgung der eröffneten Bursa infrapatellaris durchgeführt wurde, wie sich auch aus dem ersten Rentengutachten von Dr. H. und Dr. D. vom 30.10.1980 ergibt. Im Zeitpunkt der Untersuchung durch Dr. H. und Dr. D. fanden sich aber reizlose Narbenverhältnisse im Bereich der rechten Kniescheibe, die Kniegelenke waren beidseits frei beweglich. Auch Dr. K. stellte im Gutachten vom 10.11.1983 über dem rechten Kniegelenk streckseitig im Bereich der Bursa suprapatellaris rechts eine 4 cm lange, semicirculäre Narbe, vollkommen reizlos und nicht druckdolent sowie eine freie Beweglichkeit der Kniegelenke fest. Die von Prof. Dr. Sch. festgestellte geringgradige Gonarthrose rechts, vor allem retropatellar, die geringfügige Valgusstellung beider Kniegelenke und der Zustand nach Meniskusverletzungen und nachfolgender Operation 1994/1995 sind nicht durch diese Unfallverletzung hervorgerufen worden. Ausweislich des Berichts der Universitätsklinik Freiburg vom 23.02.1991 hatte die Klägerin dort angegeben, seit etwa 2 bis drei Jahren an beidseitigen medialen Kniebeschwerden zu leiden. Auch den Folgeberichten vom 22.11.1991 und 21.12.1993 kann entnommen werden, dass die von der Klägerin geklagten Beschwerden beide Kniegelenke betrafen. Der Orthopäde Dr. F., bei dem sich die Klägerin seit Mai 1993 in Behandlung befand, berichtete von Verschleiß-erscheinungen an beiden Kniegelenken und - erstmals - von einer Innenmeniskusläsion rechts. Der die Klägerin jetzt behandelnde Facharzt für Orthopädie Dr. Sch. weist in der vom Senat eingeholten sachverständigen Zeugenaussage vom 17.01.2007 darauf hin, dass im Falle einer - weitergehenden - Verletzung des Kniegelenkes durch den Arbeitsunfall selbst bei anfänglichem Übersehen der einer solchen Kniegelenksverletzung - wofür im vorliegenden Fall nichts spricht - spätestens ein halbes bis dreiviertel Jahr nach der Verletzung eine Kniemeniskusproblematik aufgetreten wäre, die aber im Fall der Klägerin erst 13 Jahre nach dem Unfall beschrieben wird. Nachdem die degenerativen Veränderungen an beiden Kniegelenken vorhanden sind und Meniskusprobleme ausweislich den Unterlagen der AOK Mitte der 90er Jahre ebenfalls an beiden Kniegelenken auftraten, sind diese Gesundheitsstörungen mit Dr. Sch. auf Verschleißerscheinungen zurückzuführen, die durch das erhebliche Übergewicht der Klägerin begünstigt werden. Schließlich liegt auch kein Anhaltspunkt dafür vor, dass die Klägerin - wie im Verfahren vor dem SG angegeben - durch den Arbeitsunfall vom 14.05.1980 am rechten Knie eine Nervenverletzung erlitten hat. Die unmittelbar nach dem Unfall durchgeführte klinisch-neurologische Untersuchung ergab im Bereich Motorik, Sensibilität und Reflexverhalten keinen pathologischen Befund. Von keinem der mit dem Fall in der Vergangenheit zahlreich befassten Fachärzte wird eine Nervenverletzung am rechten Knie erwähnt. Daher fehlt es bereits am Nachweis einer entsprechenden Schädigung und erst recht am Nachweis eines kausalen Zusammenhanges mit dem Arbeitsunfall aus dem Jahr 1980.

Nach alledem konnte die Berufung der Klägerin keine Erfolg haben.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-10-30