

L 1 U 5540/07

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
1
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 11 U 1186/06
Datum
27.09.2007
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 1 U 5540/07
Datum
05.05.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 27. September 2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Im Streit steht die Entziehung der Verletztenrente zum 1. Juli 2005.

Der 1955 geborene Kläger, der als Triebwagenführer bei der W. Eisenbahngesellschaft mbH tätig war, erlitt am 17. Mai 2001 einen Arbeitsunfall. Ein Traktor mit Güllefassanhänger hatte trotz Rotlicht die Gleisanlagen befahren. Dabei kam es zum Zusammenstoß mit dem Triebwagen des vom Kläger geführten Zugs. Der Kläger erlitt eine offene spiralförmige, subtrochantäre Femurfraktur mit mäßiger Dislokation, eine Schädelprellung mit Kopfplatzwunde der rechten Stirn und eine Prellung des rechten Ellbogens (Durchgangsarztbericht Dr ..., Chefarzt der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie im Kreiskrankenhaus B. vom 18. Mai 2001; Unfallanzeige des Arbeitgebers vom 29. Mai 2001). Am 8. Oktober 2001 nahm der Kläger seine Arbeit wieder auf.

Im ersten Rentengutachten vom 15. November 2001 führte Dr. H. mit Assistenzarzt Dr. R. aus, der Kläger habe mitgeteilt, nach ca. 5 Stunden Arbeit im gesamten rechten ventralen Oberschenkel und im Bereich der Narbe sowie im Hüftgelenk starke Schmerzen zu haben. Ohne Schmerzmedikation könne er nicht weiterarbeiten. Auch bestünden Schmerzen im rechten Knie und eine Kraftlosigkeit im rechten Oberschenkel. Dr. H. beschrieb weiter eine verschmächtigte Muskulatur rechts gegenüber links im Bereich des Oberschenkels bei seitengleicher Ausbildung an den Unterschenkeln. Die Muskelspannung im rechten Oberschenkel sei gegenüber links vermindert, ebenso die Widerstandskraft der großen Gelenke. Die Hüftgelenksbeweglichkeit wurde als seitengleich frei in Streckung und Beugung sowie in den Rotationsbewegungen beschrieben. Auch im Übrigen wurde die Beweglichkeit der Beingelenke unauffällig dargestellt. Der Gang des Klägers wurde als sicher, leicht rechts hinkend beschrieben bei seitengleicher Belastung der Beine. Der Einbeinstand rechts sei bei bestehender Kraftlosigkeit im Oberschenkel unsicher und nicht balancefähig. Dr. H. diagnostizierte eine knöchern konsolidierte subtrochanträre Oberschenkeltrümmerfraktur rechts mit Kraftlosigkeit im rechten Oberschenkel. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) bezifferte er vom 8. Oktober bis 15. November 2001 mit 20 v.H. vom 16. November 2001 bis 30. November 2002 ebenfalls mit 20 v.H. und danach voraussichtlich mit 15 v.H. Die Bewegungsausmaße der Hüft- und Beingelenke sowie die Umfangmaße dokumentierte Dr. H. nach der Neutral-Null-Methode wie folgt: Hüftgelenke Streckung/Beugung rechts 10-0-130, links 10-0-130; Abspreizen/Anführen rechts 30-0-30, links 40-0-30; Drehung auswärts/einwärts (Hüftgelenk gebeugt) rechts 40-0-50, links 40-0-50; Drehung auswärts/einwärts (Hüftgelenk gestreckt) rechts 40-0-40, links 40-0-40. Knie- und Sprunggelenke wurden seitengleich bzw. frei beweglich dokumentiert. Die Umfangmaße wurden wie folgt angegeben: 20 cm oberhalb des inneren Knie-Gelenkspalts rechts 51 cm, links 53 cm, 10 cm oberhalb des inneren Knie-Gelenkspalts rechts und links 45 cm, in der Kniescheibenmitte rechts 39 cm, links 40 cm; 15 cm unterhalb des inneren Gelenkspalts rechts und links 41 cm; Unterschenkel kleinster Umfang rechts 25 cm, links 23 cm; Knöchel rechts 27 cm, links 28 cm; Vorfußballen rechts 24 cm, links 25 cm.

Mit Bescheid vom 19. Dezember 2001 bewilligte die BG B., eine der Rechtsvorgängerinnen der Beklagten (künftig: die Beklagte) wegen des Unfalls vom 17. Mai 2001 Verletztenrente nach einer MdE um 20 v.H. als vorläufige Entschädigung, beginnend ab 8. Oktober 2001. Als Unfallfolgen wurden anerkannt: Minderung der Muskulatur im Bereich des rechten Oberschenkels, Einschränkung der groben Kraft im Bereich des rechten Oberschenkels und im Bereich des rechten Hüftgelenks und des rechten Kniegelenks; leichte Gang- und Standunsicherheit rechts nach operativ versorgtem Oberschenkeltrümmerbruch rechts mit noch einliegendem Osteosynthesematerial.

Mit Schreiben vom 6. August 2002 wurde der Kläger darüber informiert, dass ein Gutachten zur Feststellung eventueller Änderungen der

Unfallfolgen eingeholt werden soll.

Im Rentengutachten vom 19. August 2002 zur Nachprüfung der MdE führten Prof. Dr. H./Oberarzt Dr. L., K. S., aus, beim Kläger bestehe eine knöchern konsolidierte subtrochantäre Oberschenkelfraktur rechts, ein leichtes Hinken rechts und eine diskrete Beinverkürzung rechts um 0,5 cm. Gegenüber dem Gutachten von Dr. H. sei insoweit eine Änderung eingetreten, als der Kläger keine Schmerzen mehr im rechten Kniegelenk angebe. Auch eine Kraftlosigkeit im rechten Oberschenkel werde nicht mehr beklagt. Während dem Kläger im November 2001 ein Arbeiten ohne Schmerzmedikation länger als 5 Stunden aufgrund der auftretenden Schmerzen kaum möglich gewesen sei, sei der Kläger aktuell in seinem bisherigen Beruf als Triebwagenfahrer mit Ausnahme von Schwerarbeiten wieder voll berufstätig. Er habe auch angegeben, nur noch 1 bis 2mal wöchentlich Schmerzmedikamente zu benötigen. Auch sei keine Minderung der Oberschenkelmuskulatur rechts mehr festzustellen. Auch die Umfangmaße zeigten keine wesentliche Differenz im Seitenvergleich. Der Einbeinstand rechts sei sicher und balancefähig ausgeführt worden. Dokumentiert wurden im Messblatt nach der Neutral-O-Methode folgende Maße: Hüftgelenke Streckung/Beugung rechts 10-0-130, links 10-0-130; Abspreizen/Anführen rechts 40-0-30, links 40-0-30; Drehung auswärts/einwärts (Hüftgelenk gebeugt) rechts 40-0-50, links 40-0-50; Drehung auswärts/einwärts (Hüftgelenk gestreckt) rechts 40-0-50, links 40-0-50. Knie- und Sprunggelenke wurden seitengleich bzw. frei beweglich dokumentiert. Die Umfangmaße wurden wie folgt angegeben: 20 cm oberhalb des inneren Knie-Gelenkspalts rechts 52 cm, links 53 cm, 10 cm oberhalb des inneren Knie-Gelenkspalts rechts und links 45 cm, in der Kniescheibenmitte seitengleich 38,5 cm; 15 cm unterhalb des inneren Gelenkspalts rechts 40,5 cm, links 41 cm; Unterschenkel kleinster Umfang rechts 23 cm, links 23,5 cm; Knöchel seitengleich 26 cm; Vorfußballen seitengleich 25 cm. Die MdE sei nunmehr mit 10 v.H. zu bemessen.

Mit Schreiben vom 20. Dezember 2002 wurde der Kläger zur beabsichtigten Rentenentziehung angehört und mit Bescheid vom 20. Februar 2003 die Rente mit Ablauf des Monats Februar 2003 entzogen. Zur Begründung wurde ausgeführt, die dem Bescheid vom 19. Dezember 2001 zugrundeliegenden Verhältnisse hätten sich wesentlich geändert. Die Einschränkung der groben Kraft im Bereich des rechten Oberschenkels und im Bereich des rechten Hüftgelenks und Kniegelenks hätten sich vollständig zurückgebildet. Eine Muskelminderung rechts liege nicht mehr vor.

Dagegen erhob der Kläger Widerspruch mit der Begründung, die Beschwerden bestünden unverändert fort. Darüber hinaus sei im K. nur ein Bruchteil der notwendigen Untersuchungen und Tests durchgeführt worden.

Der um beratende Stellungnahme gebetene Dr. S. führte unter dem 11. April 2003 aus, er könne bei einem Vergleich der Befunde der maßgeblichen Rentengutachten eine wesentliche Änderung der Unfallfolgen nicht feststellen. Er halte eine erneute gutachterliche Untersuchung zur Feststellung einer Rente auf Zeit für erforderlich und empfehle, dem Kläger weiterhin Rente nach einer MdE um 20 v.H. zu gewähren.

Mit Bescheid vom 20. Mai 2003 wurde dem Widerspruch des Klägers abgeholfen und der Bescheid vom 20. Februar 2003 aufgehoben, da keine wesentliche Änderung der Verhältnisse eingetreten sei.

Im Gutachten zur Feststellung einer Rente auf unbestimmte Zeit vom 9. Februar 2004, erstellt durch den Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Kreiskrankenhauses G. K., führte dieser aus, bei der Untersuchung sei eine Muskelschwäche der Oberschenkel-Muskulatur rechts, die sich auch bei der funktionellen Untersuchung gezeigt habe, auffällig. Der Einbeinstand rechts sei sehr wacklig durchführbar gewesen. Der Einbeinsprung rechts sei nur 81 cm weit möglich gewesen, links 1,28 m. Er führte als Unfallfolgen auf einen Zustand nach osteosynthetisch versorgter zweitgradig offener Oberschenkelfraktur rechts im proximalen Femurdrittel, mittels Zugschrauben und neutralisierender Plattenosteosynthese versorgt, knöchern vollständig konsolidiert bis auf den Verdacht einer Pseudoarthrose im Bereich des Trochanter majus. Die Stellung des Schenkelhalses sei steiler mit 150 Grad gegenüber links mit 135 Grad. Das Osteosynthesematerial liege reizlos ein. Darüber hinaus bestehe eine deutliche Minderung der groben Kraft mit deutlicher Umfangsminderung im rechten Oberschenkelbereich gegenüber links, eine leicht geringgradige Sensibilitätsstörung im Bereich der Narbenfelder ohne instabile Narbenbildung und glaubhafte subjektive Beschwerden. Die MdE werde mit 20 v.H. geschätzt. Eine Verbesserung sei nicht mehr zu erwarten. Im Messblatt sind nach der Neutral-O-Methode folgende Messwerte eingetragen: Hüftgelenke Streckung/Beugung rechts 0-140 und links seitengleich; Abspreizen/Anführen rechts 40-0-30, links 40-0-30; Drehung auswärts/einwärts (Hüftgelenk gebeugt) seitengleich 30-0-30; Drehung auswärts/einwärts (Hüftgelenk gestreckt) seitengleich 30-0-30. Knie- und Sprunggelenke wurden seitengleich bzw. frei beweglich dokumentiert. Die Umfangmaße wurden wie folgt angegeben: 20 cm oberhalb des inneren Knie-Gelenkspalts rechts 52 cm, links 54 cm, 10 cm oberhalb des inneren Knie-Gelenkspalts rechts 48 cm, links 50 cm, in der Kniescheibenmitte seitengleich 39 cm; 15 cm unterhalb des inneren Gelenkspalts seitengleich 38 cm; Unterschenkel kleinster Umfang seitengleich 23 cm; Knöchel seitengleich 25 cm; Vorfußballen seitengleich 25 cm.

Mit Bescheid vom 9. März 2004 bewilligte die Beklagte daraufhin Rente auf unbestimmte Zeit nach einer MdE um 20 v.H. anstelle der bis dahin gewährten Rente als vorläufige Entschädigung. Als Unfallfolgen wurden anerkannt: Deutliche Minderung der Muskulatur und der groben Kraft im Bereich des rechten Oberschenkels, leichte Einschränkung der Belastbarkeit des rechten Beines mit Gangstörung nach operativ versorgtem, knöchern fest in achsengerechter Stellung verheiltem offenen Bruch des rechten Oberschenkelknochens mit noch einliegendem Fremdmaterial.

Nach Durchführung einer erweiterten ambulanten Physiotherapie berichtete der Arzt K. unter dem 4. August 2004, der Kläger sei mit einem unauffälligen Gangbild zur Untersuchung gekommen. Am rechten Oberschenkel befinde sich eine 33 cm lange Narbe, die sich lateralseits instabil mit Druckschmerz zeige. Ansonsten falle auf den ersten Blick an der Muskulatur kein Unterschied auf, sie sei beidseits kräftig. Die Beweglichkeit sei gut. Der Einbeinsprung gelinge rechts bis 101 cm, links bis 123 cm, wobei der Kläger beim Landen rechts Schmerzen angebe. Nach Angaben des Klägers seien die Probleme noch wie im Gutachten dokumentiert. Im Messblatt sind folgende Werte dokumentiert: Hüftgelenke Streckung/Beugung rechts 0-130 und links seitengleich; Abspreizen/Anführen rechts 50-0-20, links 50-0-20; Drehung auswärts/einwärts (Hüftgelenk gebeugt) seitengleich 70-0-20; Drehung auswärts/einwärts (Hüftgelenk gestreckt) keine Angaben. Knie- und Sprunggelenke wurden seitengleich bzw. frei beweglich dokumentiert. Die Umfangmaße wurden wie folgt angegeben: 20 cm oberhalb des inneren Knie-Gelenkspalts seitengleich 53 cm, 10 cm oberhalb des inneren Knie-Gelenkspalts seitengleich 44 cm, in der Kniescheibenmitte rechts 39 cm, links 40 cm; 15 cm unterhalb des inneren Gelenkspalts seitengleich 41 cm; Unterschenkel kleinster Umfang seitengleich 24 cm; Knöchel seitengleich 27 cm; Vorfußballen seitengleich 25 cm.

Im Gutachten zur Rentennachprüfung vom 8. März 2005 führte der Arzt K. u.a. aus, die Beweglichkeit und Umfangmessung der Beine habe seitengleiche Werte ergeben. Die Sensibilitätsstörung habe sich gegenüber der Voruntersuchung etwas verringert, die Muskelninsuffizienz der Oberschenkelmuskulatur rechts sei etwas verbessert, jedoch zeigten die funktionellen Untersuchungen noch deutliche Probleme. Der Einbeinsprung gelinge links bis 139 cm, rechts bis 82 cm mit deutlichem Ziehen in der Oberschenkelmuskulatur. Einbeinstand sei rechts nur etwas wacklig durchführbar, links gut. Die Fraktur sei knöchern vollständig konsolidiert mit leichter Unruhe im Knochen jedoch ohne Anzeichen auf eine Pseudoarthrose oder einen entzündlichen Prozess. Zusammenfassend führte er aus, es sei keine Änderung in den für die Höhe der Rente maßgeblichen Verhältnisse eingetreten. Trotz kräftigem Auftrainieren sei keine wesentliche Krafterhöhung eingetreten. Im Messblatt sind folgende Werte dokumentiert: Hüftgelenke Streckung/Beugung seitengleich 0-140; Abspreizen/Anführen rechts 40-0-30, links 40-0-30; Drehung auswärts/einwärts (Hüftgelenk gebeugt) seitengleich 30-0-30; Drehung auswärts/einwärts (Hüftgelenk gestreckt) seitengleich 30-0-30. Knie- und Sprunggelenke wurden seitengleich bzw. frei beweglich dokumentiert. Die Umfangmaße wurden wie folgt angegeben: 20 cm oberhalb des inneren Knie-Gelenkspalts seitengleich 54 cm, 10 cm oberhalb des inneren Knie-Gelenkspalts seitengleich 48 cm, in der Kniescheibenmitte seitengleich 38 cm; 15 cm unterhalb des inneren Gelenkspalts seitengleich 41 cm; Unterschenkel kleinster Umfang seitengleich 24 cm; Knöchel seitengleich 27 cm; Vorfußballen seitengleich 26 cm. Die MdE betrage weiter 20 v.H.

In seiner beratungsärztlichen Stellungnahme vom 12. Mai 2005 vertrat Dr. S. die Auffassung, es sei eine wesentliche Verbesserung der Unfallfolgen eingetreten. Insbesondere sei das Muskeldefizit nicht mehr nachzuweisen, die Beweglichkeit sei seitengleich. Die MdE belaufe sich nunmehr auf 10 v.H.

Nach Anhörung des Klägers entzog die Beklagte mit Bescheid vom 10. Juni 2005 die Rente mit Ablauf des Monats Juni 2006, da eine wesentliche Änderung der dem Bescheid vom 9. März 2004 zugrundeliegenden Verhältnisse eingetreten sei. Den dagegen erhobenen Widerspruch wies der Widerspruchsausschuss der Beklagten mit Widerspruchsbescheid vom 2. März 2006 zurück.

Dagegen hat der Kläger am 28. März 2006 Klage zum Sozialgericht U. (SG) erhoben und zur Begründung ausgeführt, wie Dr. K. bestätigt habe, sei keine Verbesserung im Gesundheitszustand eingetreten. Das SG hat den Facharzt für Orthopädie Dr. K. mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragt. In seinem Gutachten vom 11. Oktober 2006 führt Dr. K. aus, die unfallbedingte MdE belaufe sich auf 10 v.H. Es bestehe eine seitengleiche, regelrechte Beweglichkeit in beiden Hüft- und Kniegelenken. Die Muskulatur sei seitengleich. Das Gangbild sei regelrecht und hinkfrei. Weder klinisch noch radiologisch bestehe eine Einschränkung der Biomechanik des rechten Hüftgelenks. Eine wesentliche Änderung sei eingetreten, verglichen mit den dem Bescheid vom 9. März 2004 zugrundeliegenden Verhältnissen. Der von ihm beschriebene Zustand bestehe seit der Begutachtung durch Prof. Dr. H. am 25. September 2002. Umfangs- und Bewegungsmaße hat Dr. K. seitengleich angegeben mit: Hüftgelenke Streckung/Beugung 0-0-130; Abspreizen/Anführen 40-0-30; Drehung auswärts/einwärts (Hüftgelenk gebeugt) 30-0-30; Drehung auswärts/einwärts (Hüftgelenk gestreckt) 40-0-30. Knie- und Sprunggelenke wurden seitengleich bzw. frei beweglich dokumentiert. Die Umfangmaße wurden wie folgt angegeben: 20 cm oberhalb des inneren Knie-Gelenkspalts seitengleich 54 cm, 10 cm oberhalb des inneren Knie-Gelenkspalts seitengleich 47 cm, in der Kniescheibenmitte seitengleich 39 cm; 15 cm unterhalb des inneren Gelenkspalts seitengleich 41 cm; Unterschenkel kleinster Umfang seitengleich 23 cm; Knöchel seitengleich 27 cm; Vorfußballen seitengleich 25 cm. Der Kläger hat darauf das Ärztliche Attest des Arztes K., mittlerweile D.krankenhaus S. H., vom 6. Dezember 2006 vorgelegt.

Mit Urteil vom 27. September 2007 hat das SG den Bescheid vom 10. Juni 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 2. März 2006 aufgehoben. Zur Begründung hat das SG ausgeführt, für die Entziehung der Rente wäre nach Maßgabe der einschlägigen gesetzlichen Regelungen eine wesentliche Änderung in Gestalt einer Änderung der unfallbedingten MdE um mehr als 5 v.H. erforderlich. Vergleichsgrundlage sei dabei der Zustand, der zur letzten verbindlichen Leistungsfeststellung geführt habe. Daran gemessen sei eine wesentliche Änderung nicht eingetreten. Vergleichsmaßstab sei das der Rentenbewilligung auf Dauer zugrunde liegenden Gutachten des Arztes K. vom 9. Februar 2004. Im Vergleich hierzu hätten sich die Verhältnisse nicht wesentlich geändert. Vielmehr hätte bereits aufgrund des zweiten Rentengutachtens keine rentenberechtigende MdE um 20 v.H. mehr festgestellt werden dürfen, da die bestehenden Unfallfolgen nach Maßgabe der unfallversicherungsrechtlichen Literatur schon damals eine MdE von weniger als 20 v.H. bedingt hätten. Auch eine Umdeutung des auf [§ 48](#) des Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X) gestützten Bescheids in eine Ermessensentscheidung nach [§ 45 SGB X](#) scheide aus.

Gegen das ihr am 29. Oktober 2007 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 22. November 2007 Berufung eingelegt. Sie trägt zur Begründung vor, bei der Beurteilung, ob eine wesentliche Änderung eingetreten sei, dürfe nicht schematisch nur auf die Bewegungsmaße in den Messblättern geachtet werden. Vielmehr sei eine Gesamtschau der individuellen Einschränkungen durchzuführen. Wenn sich eine Verwaltung zugunsten eines Versicherten, aber noch im Rahmen der Schwankungsbreite, zu einer Anerkennung der MdE von 20 v.H. entschlöße, könne dies nicht dazu führen, dass die mit den eingeleiteten Maßnahmen erzielte Verbesserung aus formaljuristischer Sicht im Nachhinein als nicht wesentlich eingestuft werde.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 27. September 2007 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er schließt sich den Ausführungen im angefochtenen Urteil zur Begründung seines Antrags an.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten sowie der Gerichtsakten beider Instanzen Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§§ 143, 144](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) statthafte und nach [§ 151 SGG](#) auch im Übrigen zulässige Berufung ist

unbegründet. Das SG hat zu Recht die angefochtenen Bescheide aufgehoben. Eine wesentliche Änderung in den Verhältnissen ist nicht eingetreten.

Nach [§ 48 Abs. 1 S. 1 SGB X](#) ist ein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung mit Wirkung für die Zukunft aufzuheben, soweit in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die bei seinem Erlass vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eingetreten ist. Eine Verschlimmerung oder Verbesserung von Unfallfolgen bedeutet nur dann eine wesentliche Änderung der Verhältnisse im Sinne des [§ 48 SGB X](#), wenn sich hierdurch der Grad der MdE um mehr als 5 v.H. senkt oder erhöht (BSG, Urteil vom 20.04.1993 – [2 RU 52/92](#); Beschluss vom 16.07.1997 – 8 BknU 6/97). Ob eine wesentliche Änderung vorliegt, ist durch einen Vergleich der für die letzte bindend gewordene Feststellung maßgeblichen Befunde mit denjenigen zu ermitteln, die zum Zeitpunkt der geltend gemachten Änderung vorliegen. Dabei richtet sich die Minderung der Erwerbsfähigkeit nach dem Umfang der sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen oder geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens ([§ 56 Abs. 2 Satz 1 SGB VII](#)), d.h. auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ([BSGE 1, 174, 178](#); BSG [SozR 2200 § 581 Nr. 22](#)).

Die Bemessung des Grades der MdE, also die aufgrund [§ 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 ([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](#), jeweils mwN). Neben der Feststellung der Beeinträchtigung des Leistungsvermögens des Versicherten ist dabei die Anwendung medizinischer sowie 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. 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. 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 (zuletzt BSG [SozR 4-2700 § 56 Nr.1](#); BSG [SozR 2200 § 581 Nr. 23](#) und 27; BSG [SozR 3-2200 § 581 Nr. 5](#)). Die Feststellung der Höhe der MdE erfordert als tatsächliche Feststellung stets eine Würdigung der hierfür notwendigen Beweismittel. Die Sachkunde des ärztlichen Sachverständigen bezieht sich in erster Linie darauf, in welchem Umfang die körperlichen und geistigen Fähigkeiten des Verletzten durch die Unfallfolgen beeinträchtigt sind. Schlüssige ärztliche Meinungsäußerungen darüber, inwieweit derartige Beeinträchtigungen sich auf die Erwerbsfähigkeit auswirken, sind zwar bedeutsame Anhaltspunkte, besitzen aber keine bindende Wirkung, auch wenn sie eine wichtige und vielfach unentbehrliche Grundlage für die richterliche Schätzung der MdE darstellen (BSG, Beschluss vom 22. August 1989, – [2 BU 101/89](#) –, in: HVBG-Info 1989 S. 2268).

Nach Maßgabe dieser Grundsätze hat das SG zutreffend und frei von Rechtsfehlern entschieden, dass eine wesentliche Änderung der Verhältnisse nicht eingetreten ist. Vergleichsgrundlagen sind, wie das SG ebenfalls fehlerfrei dargestellt hat, das der Rentengewährung auf Dauer zugrundeliegende Gutachten des Arztes K. vom 9. Februar 2004 und sein Gutachten vom 8. März 2005, das die Beklagte ihrer Entscheidung über den Rentenentzug zugrunde gelegt hatte bzw. das des Dr. K. im erstinstanzlichen Verfahren. Dabei sind alle in den Gutachten festgehaltenen tatsächlichen Verhältnisse in die notwendige Gesamtbetrachtung einzustellen, die Aufschluss über mögliche funktionelle Einschränkungen geben können, z.B. Daten aus den Messblättern nach der Neutral-0-Methode oder die dokumentierte Beweglichkeit der Gliedmaßen. Diese tatsächlichen Grundlagen haben in die für die Bemessung der MdE und damit auch die Beurteilung, ob eine wesentliche Änderung eingetreten ist, vorzunehmende Gesamtbetrachtung einzufließen.

In seinem Gutachten vom 9. Februar 2004 hat der Arzt K. ausgeführt, dass bei der Untersuchung des Klägers eine Muskelinsuffizienz der Oberschenkel-Muskulatur rechts, die sich auch bei der funktionellen Untersuchung gezeigt hat, auffällig war. Der Einbeinstand rechts war sehr wacklig durchführbar gewesen, der Einbeinsprung rechts nur 81 cm weit, links 1,28 m. Er hat als Unfallfolgen einen Zustand nach osteosynthetisch versorgter zweitgradig offener Oberschenkelfraktur rechts im proximalen Femurdrittel, mittels Zugschrauben und neutralisierender Plattenosteosynthese versorgt, knöchern vollständig konsolidiert bis auf den Verdacht einer Pseudoarthrose im Bereich des Trochanter majus beschrieben. Die Stellung des Schenkelhalses war nach seinen Messungen rechts steiler mit 150 Grad gegenüber links mit 135 Grad. Das Osteosynthesematerial lag reizlos ein. Darüber hinaus bestand eine deutliche Minderung der groben Kraft mit deutlicher Umfangsminderung im rechten Oberschenkelbereich gegenüber links, eine leicht geringgradige Sensibilitätsstörung im Bereich der Narbenfelder ohne instabile Narbenbildung und glaubhafte subjektive Beschwerden. Die MdE hat der Arzt K. mit 20 v.H. geschätzt und weiter ausgeführt, dass eine Verbesserung nicht mehr zu erwarten sei. Im Messblatt sind nach der Neutral-0-Methode folgende Messwerte eingetragen: Hüftgelenke Streckung/Beugung rechts 0-140 und links seitengleich; Abspreizen/Anführen rechts 40-0-30, links 40-0-30; Drehung auswärts/einwärts (Hüftgelenk gebeugt) seitengleich 30-0-30; Drehung auswärts/einwärts (Hüftgelenk gestreckt) seitengleich 30-0-30. Knie- und Sprunggelenke wurden seitengleich bzw. frei beweglich dokumentiert. Die Umfangmaße wurden wie folgt angegeben: 20 cm oberhalb des inneren Knie-Gelenkspalts rechts 52 cm, links 54 cm, 10 cm oberhalb des inneren Knie-Gelenkspalts rechts 48 cm, links 50 cm, in der Kniescheibenmitte seitengleich 39 cm; 15 cm unterhalb des inneren Gelenkspalts seitengleich 38 cm; Unterschenkel kleinster Umfang seitengleich 23 cm; Knöchel seitengleich 25 cm; Vorfußballen seitengleich 25 cm.

Dem gegenüber hat der Arzt K. im Gutachten zur Rentennachprüfung vom 8. März 2005 ausgeführt, dass die Beweglichkeit und Umfangmessung der Beine seitengleiche Werte ergeben hat. Die Sensibilitätsstörung hatte sich gegenüber der Voruntersuchung etwas verringert, die Muskelinsuffizienz der Oberschenkelmuskulatur rechts etwas verbessert, jedoch zeigten die funktionellen Untersuchungen noch deutliche Probleme. Der Einbeinsprung gelang links bis 139 cm, rechts nur bis 82 cm mit deutlichem Ziehen in der Oberschenkelmuskulatur. Der Einbeinstand war rechts nur wacklig durchführbar, links gut. Die Fraktur beschrieb er als knöchern vollständig konsolidiert mit leichter Unruhe im Knochen jedoch ohne Anzeichen auf eine Pseudoarthrose oder einen entzündlichen Prozess. Zusammenfassend hat er ausgeführt er aus, es sei keine Änderung in den für die Höhe der Rente maßgeblichen Verhältnisse eingetreten. Trotz kräftigem Auftrainieren sei keine wesentliche Krafterhöhung eingetreten. Im Messblatt sind folgende Werte dokumentiert: Hüftgelenke Streckung/Beugung seitengleich 0-140; Abspreizen/Anführen rechts 40-0-30, links 40-0-30; Drehung auswärts/einwärts (Hüftgelenk gebeugt) seitengleich 30-0-30; Drehung auswärts/einwärts (Hüftgelenk gestreckt) seitengleich 30-0-30. Knie- und Sprunggelenke wurden

seitengleich bzw. frei beweglich dokumentiert. Die Umfangmaße wurden wie folgt angegeben: 20 cm oberhalb des inneren Knie-Gelenkspalts seitengleich 54 cm, 10 cm oberhalb des inneren Knie-Gelenkspalts seitengleich 48 cm, in der Kniescheibenmitte seitengleich 38 cm; 15 cm unterhalb des inneren Gelenkspalts seitengleich 41 cm; Unterschenkel kleinster Umfang seitengleich 24 cm; Knöchel seitengleich 27 cm; Vorfußballen seitengleich 26 cm. Die MdE betrage weiter 20 v.H.

Damit ist beim Vergleich der beiden Befunde in Übereinstimmung mit dem Arzt K. festzustellen, dass sich die Verhältnisse im März 2005 tatsächlich nicht verändert haben, so dass die Voraussetzungen des [§ 48 SGB X](#) für die Rücknahme des rentenbewilligenden Bescheids schon nicht vorliegen.

Im März 2005 hatte sich die Muskeldifferenz im Oberschenkelbereich messtechnisch verringert, auch hatte sich die Muskelinsuffizienz der Oberschenkelmuskulatur rechts etwas verbessert. Allerdings sind bei der funktionellen Untersuchung im Wesentlichen gleiche Beeinträchtigungen beschrieben worden. Der Einbeinstand ist rechts nach wie vor nicht sicher durchführbar gewesen, auch der Einbeinsprung hat eine nach wie vor deutliche Kraftminderung rechts gegenüber links belegt. Die vom Kläger geklagten Beschwerden und Einschränkungen in der Alltags- und Berufswirklichkeit waren auch insoweit identisch. Die Beweglichkeit der unteren Extremitäten, wie sie in den Messblättern nach der Neutral-0-Methode dokumentiert ist, ist bei beiden Untersuchungen identisch dokumentiert. Bei der Umfangmessung konnte 20 cm und 10 cm oberhalb des inneren Knie-Gelenkspalts bei der Untersuchung im März 2005 eine seitengleiche Bemuskelung von 54 cm bzw. 48 cm festgestellt werden bei einer Muskeldifferenz rechts gegenüber links von je 2 cm noch im Februar 2004 bei im Übrigen auch insoweit identischen Messwerten.

Selbst wenn man aber die Abnahme der Muskeldifferenz im Oberschenkel und den Rückgang der Muskelinsuffizienz als Änderungen in den tatsächlichen Verhältnissen im Sinne des [§ 48 SGB X](#) bewerten wollte, wären die Rücknahmevoraussetzungen nicht erfüllt, da die Änderung jedenfalls nicht im Rechtssinne wesentlich wäre. Denn dies wäre, wie das SG zutreffend unter Verweis auf die einschlägige Rechtsprechung des BSG ausgeführt hat, erst anzunehmen, wenn eine Herabsetzung der MdE um wenigstens 5 v.H. zu rechtfertigen wäre. Dies ist aber nicht der Fall.

Nach den Grundsätzen der unfallversicherungsrechtlichen Literatur, z.B. Mehrhoff/Meindl/Muhr, Unfallbegutachtung, 11. Auflage 2005 S. 169, ist ein Oberschenkelbruch, verheilt mit Verkürzung bis 4 cm mit einer MdE um 10 v.H. und erst mit einer Verkürzung bis 6 cm mit einer MdE um 20 v.H. zu bewerten. Einschränkungen der Hüftgelenksbeweglichkeit sind bei einer schmerzfreien Bewegungseinschränkung mit 0/10/90 mit einer MdE um 10 v.H. und erst bei einer Einschränkung von 0/30/90 mit einer MdE um 20 v.H. zu bewerten; nach Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Auflage 2003 S. 659 ist erst eine deutliche Bewegungseinschränkung im Hüftgelenk bis 30 bis 50 Grad und eine Muskelminderung von 2 cm und leichte Gangbehinderung mit einer MdE um 20 v.H. zu bewerten.

Bei einer uneingeschränkten Beweglichkeit der Hüftgelenke (bis 140 Grad) bei beiden Begutachtungen, lediglich einer geringfügigen Veränderung der Bemuskelung im Oberschenkel bei ansonsten gleichbleibenden subjektiven Beschwerden ist in der Tat fraglich, ob bei der Feststellung der Rente auf unbestimmte Zeit nach den oben aufgeführten Bewertungsmaßstäben eine MdE um 20 v.H. zu rechtfertigen war. Das Fehlen oder Bestehen einer Muskelminderung allein rechtfertigt keine Veränderung in der Bemessung der MdE, vielmehr ist eine Muskelminderung in der Regel lediglich Indiz für einen eingeschränkten Gebrauch der betroffenen Extremität im Sinne einer Schonung oder Minderbelastung. Deshalb wäre auch in den tatsächlichen Verhältnissen, die der Bewilligung der Rente auf unbestimmte Zeit zugrunde lagen, tatsächlich keine wesentliche Änderung im Sinne einer Verbesserung der Unfallfolgen eingetreten.

Soweit die Beklagte in ihrer Berufung vorträgt, es könne nicht "formaljuristisch" eine im Sinne des Versicherten großzügige Entscheidung dadurch konterkariert werden, dass von dieser Entscheidung keine Abweichung mehr möglich sei, vermag dies nicht zu einer anderen Beurteilung verhelfen. Die Voraussetzungen für die Rücknahme eines Verwaltungsaktes mit Dauerwirkung sind in [§ 48 SGB X](#) abschließend beschrieben. Daran hat sich nicht nur das Gericht, sondern auch die Beklagte zu orientieren. Für "wertende" Entscheidungen oder Korrekturen abseits dieser gesetzlichen Regelung ist hingegen kein Raum.

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

Die Revision wird nicht zugelassen, da die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht erfüllt sind.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-07-17