

L 8 U 5025/12

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
8
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 8 U 1989/11
Datum
30.10.2012
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 8 U 5025/12
Datum
25.10.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 30. Oktober 2012 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist im Zugunstenverfahren nach [§ 44](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) streitig, ob dem Kläger wegen einer anerkannten Berufskrankheit höhere Rente zusteht.

Der 1955 geborene Kläger war als Schlosser, Monteur und Schweißer tätig. Er machte am 17.12.1998 bei der S. Metall-Berufsgenossenschaft (eine Rechtsvorgängerin der Beklagten, künftig Beklagte) eine berufsbedingte Schädigung seines rechten Ellenbogengelenks geltend. Nach erfolglosem Verwaltungsverfahren (Bescheid vom 25.11.1999 und Widerspruchsbescheid vom 12.04.2000) erhob der Kläger beim Sozialgericht Freiburg (SG) Klage ([S 9 U 1566/00](#)). Das SG holte die Gutachten des Professor Dr. C. vom 15.07.2003, der die medizinischen Voraussetzungen für das Vorliegen einer Berufskrankheit (BK) nach Nr. 2103 der Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) bejahte und die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) mit 30 v.H. bewertete (rechtes und linkes Ellenbogengelenk jeweils MdE 20), des Professor Dr. D. vom 06.10.2003, der die arbeitstechnischen Voraussetzungen einer BK Nr. 2103 verneinte und des PD Dr. B. vom 09.06.2004, der einen beruflichen Zusammenhang im Sinne einer BK Nr. 2103 bejahte, ein. Mit Urteil vom 30.11.2004 verurteilte das SG die Beklagte dem Grunde nach, eine Arthrose des rechten Ellenbogengelenks des Klägers als BK Nr. 2103 der Anl. 1 zur BKV anzuerkennen und zu entschädigen. Die hiergegen beim Landessozialgericht Baden-Württemberg eingelegte Berufung der Beklagten wurde nach Einholung der ergänzenden Stellungnahme des Professor Dr. C. vom 21.06.2007 mit rechtskräftigem Urteil vom 19.03.2009 ([L 10 U 1405/05](#)) mit der Maßgabe zurückgewiesen, dass festgestellt wird, dass die Arthrose des rechten Ellenbogengelenks des Klägers eine BK nach Nr. 2103 der Anlage zur BKV ist.

In Umsetzung dieses Urteils bewilligte die Beklagte dem Kläger mit Bescheid vom 18.06.2009 wegen der festgestellten BK Nr. 2103 BKV Rente auf unbestimmte Zeit nach einer MdE um 20 v.H.

Am 21.07.2009 beantragte der Kläger (durch seine Prozessbevollmächtigten) bei der Beklagten Veränderungen im linken Ellenbogengelenk als BK anzuerkennen und Leistungen nach einer MdE um 10 v.H. zu erbringen.

Die Beklagte holte das orthopädische Gutachten des Professor Dr. C. vom 24.02.2010 ein. Er gelangte in seinem Gutachten zu der Bewertung, dass hinsichtlich des rechten Ellenbogens im Vergleich zur Vorbegutachtung vom 15.06.2003 eine Verschlimmerung nicht eingetreten sei und die MdE weiterhin 20 v.H. betrage. Hinsichtlich des linken Ellenbogens seien vom Kläger vorgebrachte Gefühlsstörungen nicht auf den Verschleiß des linken Ellenbogengelenks zurückzuführen. Es spreche mehr für eine Irritation des linken 7. Halsnerven. Wie im Vorgutachten sei die MdE mit 20 v.H. und die Gesamt-MdE mit 30 v.H. ab dem 01.07.2003 anzusetzen.

Mit Bescheid vom 17.06.2010 gewährte die Beklagte dem Kläger Rente nach einer MdE um 30 v.H. ab dem 09.02.2004. Die BK habe zu den weiteren gesundheitlichen Beeinträchtigungen einer Ellenbogengelenksarthrose links mit Belastungsminderung und Bewegungseinschränkung bei der Beugung und Streckung geführt. Unabhängig von der BK seien Gefühlsstörungen im linken Unterarm und der linken Hand. Die MdE von 30 v.H. sei erstmals im Rahmen der sozialgerichtlichen Untersuchung am 30.06.2003 objektiviert worden. Wegen der Folgen der BK habe Arbeitsunfähigkeit bis zum 08.02.2004 bestanden, weshalb die Rente ab dem 09.02.2004 beginne. Dieser Bescheid wurde dem Kläger direkt übersandt.

Mit Schriftsatz vom 11.08.2010 rügte der Kläger durch seine Prozessbevollmächtigten die Umgehung des Mandats und beantragte die Überprüfung des Bescheides vom 17.06.2010 gemäß [§ 44 SGB X](#). Wegen des Betroffenseins paariger Gliedmaßen sei die Gesamt-MdE mit mindestens 40 v.H. zu bemessen.

Die Beklagte holte die beratungsärztliche Stellungnahmen der Dr. K. vom 02.11.2010, 11.11.2010 und 21.12.2010 ein, die für den linken Ellenbogen eine MdE um 10 v.H., für den rechten Ellenbogen eine MdE um 20 v.H. annahm und die Gesamt-MdE mit 30 v.H. bewertete.

Mit Bescheid vom 22.12.2010 lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers auf Rücknahme des Bescheids vom 17.06.2010 gemäß [§ 44 Abs. 1 SGB X](#) ab. Es ergebe sich eine Gesamt-MdE von 30 v.H. Damit sei dem Umstand Rechnung getragen worden, dass aufgrund der Wechselwirkung bei beidseitiger Betroffenheit die MdE-Werte zu addieren seien. Eine Neufeststellung nach [§ 44 SGB X](#) komme daher nicht in Betracht. Der gegen diesen Bescheid gerichtete Widerspruch des Klägers vom 17.01.2011 wurde von der Beklagten mit Widerspruchsbescheid vom 15.03.2011 zurückgewiesen.

Hiergegen erhob der Kläger am 15.04.2011 Klage beim SG. Er berief sich zur Begründung auf die Bewertung des Professor Dr. C. hinsichtlich der MdE um 20 v.H. jeweils beider Ellenbogengelenke, die zu einer Gesamt-MdE um 40 v.H. zu addieren seien.

Das SG hörte Dr. H. schriftlich als sachverständigen Zeugen an (Aussage vom 11.08.2011). Weiter holte das SG das orthopädisch-unfallchirurgische Gutachten des Dr. P. vom 01.11.2011 ein. Er diagnostizierte in seinem Gutachten (soweit vorliegend relevant) eine fortgeschrittene Arthrose des rechten Ellenbogengelenks, funktionell derzeit ohne Gelenkblockaden und ohne freie Gelenkkörper. Eine eingeschränkte Beweglichkeit des rechten Ellenbogengelenks mit Verschmächtigung der rechten Armmuskulatur um 1 cm, ohne periphere neurologische Ausfälle. Geringer ausgeprägt arthrotische Veränderungen des linken Ellenbogengelenks, funktionell ohne Gelenkblockaden und ohne freie Gelenkkörper. Eine endgradig eingeschränkte Beweglichkeit des linken Ellenbogengelenks ohne peripher neurologische Ausfälle. Für das rechte Ellenbogengelenk sei seit dem 14.12.1998 die MdE mit 20 v.H. einzuschätzen. Ab dem 09.02.2004 erhöhe sich der MdE-Satz auf 30 v.H. Die klinischen und radiologischen Folgen der berufsbedingten Gesundheitsschädigung des linken Ellenbogengelenks seien deutlich weniger als auf der rechten Seite ausgeprägt, weshalb sich der MdE-Satz von 20 auf 30 v.H. erhöhe. Bei nur endgradigem Streckdefizit und mäßiger Beugeeinschränkung des linken Ellenbogengelenks sei der MdE-Satz mit maximal 10 v.H. einzuschätzen.

Der Kläger erhob gegen das Gutachten des Dr. P. Einwendungen (Schriftsatz vom 28.11.2011).

Auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109 SGG](#) holte das SG das orthopädisch-unfallchirurgische Gutachten des Dr. U. vom 29.05.2012 ein. Er gelangte in seinem Gutachten zu der Bewertung, für das rechte Ellenbogengelenk sei die MdE mit 20 v.H. seit dem 14.12.1998 einzuschätzen. Ab dem 09.02.2004 erhöhe sich die MdE auf 30 v.H. Für die Funktionseinschränkung des linken Ellenbogengelenks sei die MdE mit maximal 10 einzuschätzen. In Addition der Einzel-MdE-Sätze ergebe sich eine Gesamt-MdE von 30 v.H.

Der Kläger verfolgte mit Schriftsatz vom 09.07.2012 seine Klage weiter.

Mit Gerichtsbescheid vom 30.10.2012 wies das SG die Klage ab. Es führte zur Begründung seiner Entscheidung aus, der Kläger habe wegen der anerkannten BK Nr. 2103 der BKV keinen Anspruch auf Gewährung einer Verletztenrente nach einer MdE von 40 v.H. Vielmehr habe die Beklagte zu Recht dem Kläger eine Verletztenrente nach einer MdE von 30 v.H. ab dem 09.02.2004 gewährt.

Gegen den den Prozessbevollmächtigten des Klägers am 09.11.2012 zugestellten Gerichtsbescheid richtet sich die vom Kläger durch seine Prozessbevollmächtigten am 04.12.2012 eingelegte Berufung. Er hat zur Begründung unter Bezug auf sein bisheriges Vorbringen ausgeführt, streitig sei die Bildung der Gesamt-MdE bei zwei paarig betroffenen Gliedmaßen, die aufgrund einer BK gleichsam geschädigt seien. Es sei anerkannt, dass sich insbesondere bei paarigen Organen aus der beiderseitigen gesundheitlichen Beeinträchtigung eine besondere Benachteiligung ergeben könne. Dies sei vor allem bei einer Betroffenheit von paarigen Gliedmaßen der Fall, die zu einer Verstärkung der Funktionsbeeinträchtigungen führen könne. Die Folgen des Versicherungsfalls könnten wegen eines Vorschadens zu stärkeren oder geringeren Funktionseinschränkungen führen. Insbesondere bei paarigen in Wechselwirkung zueinander stehenden Körperteilen sei dies von Bedeutung. Bei ihm sei der Sachverhalt so gelagert. Sein rechter Ellenbogen sei bereits erheblich vorgeschädigt, so dass er bislang auf die volle Einsatzfähigkeit des linken Armes angewiesen gewesen sei. Dies sei durch die hinzutretene Erkrankung des linken Armes nicht mehr möglich. Dementsprechend sei die MdE auf insgesamt 40 v.H. anzuheben. Dies werde von den Gutachtern und vom SG verkannt.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 30. Oktober 2012 sowie den Bescheid des Beklagten vom 22. Dezember 2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 15. März 2011 aufzuheben und die Beklagte unter teilweiser Zurücknahme des Bescheides vom 17. Juni 2010 zu verurteilen, ihm Rente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit um 40 v.H. ab dem 9. Februar 2004 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte hält den angefochtenen Gerichtsbescheid für zutreffend. Der Kläger übersehe, dass eine Addition einzelner MdE-Sätze in der Regel nicht in Betracht komme, sondern eine so genannte Gesamt-MdE zu bilden sei. Weil hier eine paarige Betroffenheit der Gliedmaße vorliege, sei die Addition vorgenommen worden. Dr. P. sei schlüssig zu einer Gesamt-MdE um 30 v.H. gelangt. Die vom Kläger herangezogene Versorgungsmedizin-Verordnung zur Bildung des Gesamt-GdS sei im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung nicht maßgeblich.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die zum Gegenstand des Verfahrens gemachten Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie fünf Band Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§§ 151](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist gemäß [§§ 143, 144 SGG](#) zulässig.

Einer Verpflichtungsklage, mit der die Beklagte verpflichtet werden soll, ihren früheren, dem Anspruch entgegenstehenden Bescheid selbst aufzuheben, bedarf es in einem Gerichtsverfahren zur Überprüfung eines Verwaltungsakts nach [§ 44 SGB X](#) nicht. Richtigerweise kann mit der Anfechtungsklage gegen den eine Zugunstenentscheidung ablehnenden Bescheid zugleich die Aufhebung oder Abänderung des früheren, dem Klageanspruch entgegenstehenden (Ausgangs-) Bescheides unmittelbar durch das Gericht verlangt werden (vgl. zum Vorstehenden insgesamt BSG [SozR 4-2700 § 8 Nr. 18](#)). Dem entspricht der Berufungsantrag des Klägers.

Die Berufung ist jedoch nicht begründet. Der angefochtene Gerichtsbescheid ist nicht zu beanstanden. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente nach einer MdE um 40 v.H. Der Bescheid der Beklagten vom 17.06.2010 ist nicht rechtswidrig und der streitgegenständliche Bescheid vom 17.12.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23.02.2010 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten.

Nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) ist, soweit sich im Einzelfall ergibt, dass bei Erlass eines Verwaltungsaktes das Recht unrichtig angewandt oder von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist, und soweit deshalb Sozialleistungen zu Unrecht nicht erbracht worden sind, der Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen.

Ziel des [§ 44 SGB X](#) ist es, die Konfliktsituation zwischen der Bindungswirkung eines rechtswidrigen Verwaltungsaktes und der materiellen Gerechtigkeit zu Gunsten letzterer aufzulösen (BSG [SozR 3-1300 § 44 Nr. 24](#)). Ist ein Verwaltungsakt rechtswidrig, hat der betroffene Bürger einen einklagbaren Anspruch auf Rücknahme des Verwaltungsaktes unabhängig davon, ob der Verwaltungsakt durch ein rechtskräftiges Urteil bestätigt wurde ([BSGE 51, 139](#), 141 = [SozR 3900 § 40 Nr. 15](#); BSG [SozR 2200 § 1268 Nr. 29](#)). Auch wenn der Versicherte schon wiederholt Überprüfungsanträge nach [§ 44 SGB X](#) gestellt hat, darf die Verwaltung einen erneuten Antrag nicht ohne Rücksicht auf die wirkliche Sach- und Rechtslage zurückweisen. Entsprechend dem Umfang des Vorbringens des Versicherten muss sie in eine erneute Prüfung eintreten und den Antragsteller bescheiden (BSG [SozR 4 2700 § 8 Nr. 18 m. w. H.](#)).

Aus den Entscheidungen des 9. und des 4. Senats des BSG (BSG vom 3. Februar 1988 - [9/9a RV 18/86 - BSGE 63, 33](#) = [SozR 1300 § 44 Nr. 33](#) und BSG vom 3. April 2004 - [B 4 RA 22/00 R - BSGE 88, 75](#) = [SozR 3-2200 § 1265 Nr. 20](#)), die in Anlehnung an die gerichtlichen Wiederaufnahmeverfahren (vgl. [§§ 578 ff](#) der Zivilprozessordnung) oder an [§ 51 VwVfG](#) ein abgestuftes Prüfungsverfahren (Vorlage neuer Tatsachen oder Erkenntnisse - Prüfung derselben, insbesondere ob sie erheblich sind - Prüfung, ob Rücknahme zu erfolgen hat - neue Entscheidung) fordern, folgt nichts Anderes. Unabhängig von der Frage, inwieweit der aufgezeigten Rechtsprechung zu einem abgestuften Prüfungsverfahren gefolgt werden kann, ist insbesondere darauf hinzuweisen, dass [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) zwei Alternativen anführt, weswegen ein Verwaltungsakt zurückzunehmen sein kann: Das Recht kann unrichtig angewandt oder es kann von einem Sachverhalt ausgegangen worden sein, der sich als unrichtig erweist. Nur für die zweite Alternative kann es auf die Benennung neuer Tatsachen und Beweismittel und ein abgestuftes Verfahren, wie oben dargestellt, ankommen. Bei der ersten Alternative handelt es sich um eine rein juristische Überprüfung der Rechtmäßigkeit der Entscheidung, die von der Klägerin angestrebt ist, zu der von Seiten der Klägerin zwar Gesichtspunkte beigesteuert werden können, die aber letztlich umfassend von Amts wegen erfolgen muss (vgl. BSG [SozR 4-2700 § 8 Nr. 18](#)).

Diese Voraussetzungen des [§ 44 SGB X](#) sind beim Kläger nicht erfüllt. Dem Kläger steht kein Anspruch auf die Gewährung von Verletztenrente nach einer MdE von 40 v.H. seit dem 09.02.2004 zu.

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 SGB VII](#)). Die Bemessung der MdE ist die Feststellung von Tatsachen, die das Gericht gemäß [§ 128 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) nach seiner freien aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens gewonnenen Überzeugung trifft. Dies gilt für die Feststellung der Beeinträchtigung des Leistungsvermögens des Versicherten ebenso wie für die auf der Grundlage medizinischer und sonstiger Erfahrungssätze über die Auswirkungen bestimmter körperlicher oder seelischer Beeinträchtigungen zu treffende Feststellung der ihm verbliebenen Erwerbsmöglichkeiten (BSG [SozR 4-2700 § 56 Nr. 2](#); BSG [SozR 3-2200 § 581 Nr. 8](#), S 36 mwN). Ärztliche Meinungsäußerungen darüber, inwieweit derartige Beeinträchtigungen sich auf die Erwerbsfähigkeit auswirken, sind 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 die Unfallfolgen beeinträchtigt sind (BSG [SozR 2200 § 581 Nr. 22](#), 23; [BSGE 82, 212](#) = [SozR 3-2200 § 581 Nr. 5](#)). Erst aus der Anwendung medizinischer und sonstiger Erfahrungssätze über die Auswirkungen bestimmter körperlicher oder seelischer Beeinträchtigungen auf die verbliebenen Arbeitsmöglichkeiten des Betroffenen auf dem Gesamtgebiet des Erwerbslebens und unter Berücksichtigung der gesamten Umstände des Einzelfalles kann die Höhe der MdE geschätzt werden (BSG [SozR 3-2200 § 581 Nr. 8](#)). Die zumeist in jahrzehntelanger Entwicklung von der Rechtsprechung sowie dem versicherungsrechtlichen und versicherungsmedizinischen Schrifttum herausgearbeiteten Erfahrungssätze sind deshalb bei der Beurteilung der MdE zu beachten; sie sind zwar nicht für die Entscheidung im Einzelfall bindend, bilden aber die Grundlage für eine gleiche, gerechte Bewertung der MdE in zahlreichen Parallelfällen der täglichen Praxis und unterliegen einem ständigen Wandel (BSG a.a.O.; zuletzt BSG Urteil vom 22. Juni 2004 - [B 2 U 14/03 R - SozR 4-2700 § 56 Nr. 1](#)).

Hiervon ausgehend sind die Folgen der von der Beklagten beim Kläger anerkannten BK Nr. 2013 der BKV mit einer Gesamt-MdE um 30 v.H. zu entschädigen, wie die Beklagte im Bescheid vom 17.06.2010 zutreffend entschieden hat.

Folgen der anerkannten BK Nr. 2013 der BKV sind beim Kläger (unstreitig) gesundheitliche Beeinträchtigungen beider Ellenbogengelenke. Nach dem Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten des Professor Dr. C. vom 24.02.2010 bestand beim Kläger eine Bewegungseinschränkung des rechten Ellenbogen Beugung/Streckung von 105-25-0°. Das linke Ellenbogengelenk zeigte eine Bewegungseinschränkung Beugung/Streckung von 115-10-0°. Die Unterarmaus-/einwärtsdrehung betrug beidseits 85-0-85°. Professor Dr. C. hat zudem eine wesentliche Änderung im Vergleich zur Vorbegutachtung vom 15.07.2003 ausdrücklich verneint. Nach dem vom SG eingeholten Gutachten des Dr. P. vom 01.11.2011 hat die fortgeschrittene Arthrose des rechten Ellenbogengelenks eine Einschränkung der

Beweglichkeit Streckung/Beugung von 0-30-105° und eine Verschwächigung des rechten Armmuskels um 1 cm hervorgerufen. Hinsichtlich des linken Ellenbogengelenks besteht eine endgradige Einschränkung der Beweglichkeit Streckung/Beugung von 0-10-115°. Die Ein- und Auswärtsdrehung des Unterarms ist beidseits mit 90-0-80° möglich. Dem entsprechen auch die von Dr. U. in seinem Gutachten vom 29.05.2012 beschriebenen Befunde (rechter Ellenbogen: Streckung/Beugung 0-30-105°; linker Ellenbogen: Streckung/Beugung 0-10-110°; Supination 90°, Pronation 80° beidseitig).

Danach rechtfertigen diese Folgen der Berufskrankheit des Klägers hinsichtlich des rechten Ellenbogengelenks eine MdE um 20 v.H. und hinsichtlich des linken Ellenbogengelenks eine MdE um 10 v.H.

Eine Bewegungseinschränkung der Unterarmdrehung besteht beim Kläger nicht. Die Unterarmdrehung ist beim Kläger mit 80 bis 90° beidseits frei (vgl. hierzu Schönberger/Mertens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Auflage 8.6.4.1 Seite 529).

Nach den im versicherungsrechtlichen und versicherungsmedizinischen Schrifttum herausgearbeiteten Erfahrungssätzen ist eine Bewegungseinschränkung des Ellenbogengelenks in der Streckung/Beugung mit 0-30-90° bei freier Unterarmdrehung mit einer MdE um 20 v.H. zu bewerten (vgl. Schönberger/Mertens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Auflage a.a.O. Seite 530.). Dies trifft beim Kläger hinsichtlich des rechten Ellenbogengelenks nach den oben dargestellten Befunden zu. Bei einer Bewegungseinschränkung des Ellenbogengelenks in der Streckung/Beugung mit 0-30-120° bei freier Unterarmdrehung ist die MdE mit 10 v.H. zu bewerten (vgl. Schönberger/Mertens/Valentin, a.a.O.). Eine solche Einschränkung besteht beim Kläger hinsichtlich des linken Ellenbogengelenkes nach den oben dargestellten Befunden hinsichtlich des Streckdefizits nicht, denn es beträgt beim Kläger lediglich 10° und nicht 30°. Es kann deshalb maximal von einer MdE von 10 v.H. ausgegangen werden. Dem entsprechen auch die übereinstimmenden Bewertungen von Dr. P. und Dr. U. in ihren vom SG eingeholten Gutachten.

Sonstige berufsbedingte gesundheitliche Beeinträchtigung, die eine höher Bewertung der MdE für das rechte oder linke Ellenbogengelenk rechtfertigen, liegen beim Kläger nach den im wesentlichen übereinstimmenden Befundbeschreibungen des Professor Dr. C., Dr. P. und Dr. U. in ihren Gutachten nicht vor. Neurologische Ausfälle liegen nach den genannten Gutachten beidseits nicht vor. Ebenso besteht keine besondere Schwellung, Rötung, Überwärmung oder Ergussbildung. Die grobe Muskelkraft des rechten und des linken Armes ist für die funktionell wichtigen Muskelgruppen nicht herabgesetzt. Der Faustschluss ist beidseits frei durchführbar. Weiter besteht eine freie Fingergelenksbeweglichkeit bei unauffälliger Hohlhandbeschwellung.

Dies gilt auch hinsichtlich sonstiger Gesundheitsschäden des Klägers mit Auswirkung auf die berufsbedingten Funktionsbeeinträchtigungen. Das Vorliegen solcher Gesundheitsstörungen hat keiner der genannten Gutachter bejaht und wird vom Kläger im Übrigen auch nicht geltend gemacht.

Soweit Professor Dr. C. in seinem von der Beklagten im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten hinsichtlich des linken Ellenbogengelenks von einer MdE um 20 v.H. ausgeht, entspricht seine Bewertung nicht den dargestellten Erfahrungssätzen, weshalb ihm nicht gefolgt werden kann.

Ausgehend von einer bestehenden MdE um 20 v.H. für das rechte Ellenbogengelenk und einer MdE um 10 v.H. für das linke Ellenbogengelenk des Klägers ist die Gesamt-MdE mit (maximal) 30 v.H. zu bewerten. Der davon abweichenden Ansicht des Klägers kann nicht gefolgt werden. Die von ihm im Verfahren erster Instanz geforderte Addition der MdE-Werte hat die Beklagte berücksichtigt. Soweit der Kläger im Berufungsverfahren eine Gesamt-MdE von 40 v.H. wegen eines zu berücksichtigenden Vorschadens des rechten Ellenbogengelenks und eine besondere Benachteiligung wegen einer paarigen Betroffenheit der Gliedmaße für gerechtfertigt hält, kann ihm nicht gefolgt werden. Diesen Umständen ist vielmehr bereits dadurch hinreichend Rechnung getragen, dass die Beklagte hinsichtlich des linken Ellenbogengelenks eine MdE von 10 v.H. berücksichtigt hat, die nach den dargestellten Erfahrungssätzen noch nicht voll gerechtfertigt ist. Zudem hat die Beklagte die auf die Ellenbogengelenke des Klägers entfallenden MdE-Werte bei der Bewertung der Gesamt-MdE addiert und nicht nur integrierend berücksichtigt. Dem entsprechen auch die übereinstimmenden Bewertungen der Gesamt-MdE durch Professor Dr. C., Dr. P. und Dr. U. in ihren Gutachten, die übereinstimmend von einer Gesamt-MdE um 30 v.H. ausgehen. Eine wechselseitige nachteilige Beeinflussung, die eine MdE von 40 v.H. rechtfertigen könnte, lässt sich ihren Gutachten nicht entnehmen und wird vom Kläger auch nicht konkret aufgezeigt. Eine Schädigung des rechten Ellenbogens, die nur durch eine volle Einsatzfähigkeit des linken Ellenbogens ausgeglichen werden kann, hat keiner der genannten Gutachter bejaht. Zudem ist der linke Ellenbogen nur endgradig bewegungseingeschränkt. Die Ansicht des Klägers, wegen eines zu berücksichtigenden Vorschadens des rechten Ellenbogengelenks und eine besondere Benachteiligung wegen einer paarigen Betroffenheit der Gliedmaße ergäbe sich eine Gesamt-MdE von 40 v.H., ist bei dieser Sachlage nicht plausibel ist. Eine MdE von 40 v.H. ist nach den im versicherungsrechtlichen und versicherungsmedizinischen Schrifttum herausgearbeiteten Erfahrungssätzen beispielhaft bei einer Versteifung des Ellenbogengelenks bei 0-90-90° und dem Verlust der Unterarmdrehung in günstiger Stellung bzw. bei einer Versteifung bei 0-30-30° gerechtfertigt (vgl. Schönberger/Mertens/Valentin, a.a.O.). Ein solcher im Schweregrad vergleichbarer Funktionsverlust liegt beim Kläger auch unter integrierender Betrachtung der Funktionsbehinderungen beider Ellenbogengelenke nicht vor.

Die Berufung war deshalb zurückzuweisen.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2013-10-30