

L 8 U 4522/12

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
8
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 6 U 1926/10
Datum
29.08.2012
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 8 U 4522/12
Datum
25.10.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 29. August 2012 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob dem Kläger wegen einer Verschlimmerung der Folgen eines erlittenen Arbeitsunfalls höhere Verletztenrente zusteht.

Der 1955 geborene Kläger war bei der W. M. GmbH und Co. als Montagehelfer beschäftigt. In Ausübung dieser Tätigkeit erlitt er am 04.01.1993 einen Arbeitsunfall. Er stürzte von einer Leiter. Dabei zog sich der Kläger eine Fraktur des Pilon tibiale mit Zertrümmerung der distalen Tibia und Fibula unter Achsabweichung nach fibularseitig am rechten Unterschenkel zu (Durchgangsarztbericht Dr. W. vom 04.01.1993).

Auf der Grundlage des Ersten Rentengutachtens von Dr. W. vom 09.12.1993 bewilligte die E- und U.-Berufsgenossenschaft (eine Rechtsvorgängerin der Beklagten, künftig Beklagte) dem Kläger mit Bescheid vom 26.04.1994 eine vorläufige Rente nach einer MdE von 30 v.H. und anschließend auf der Grundlage des Zweiten Rentengutachtens von Dr. W. vom 07.11.1994 mit Bescheid vom 20.12.1994 Dauerrente nach einer MdE von 30 v.H. Als Folgen des Arbeitsunfalls vom 04.01.1993 wurden anerkannt, eine fast vollständige Versteifung im unteren Sprunggelenk sowie eine Bewegungseinschränkung und Valgusfehlstellung im oberen Sprunggelenk bei fast in achsengerechter Stellung verheiltem Pilon tibial-Trümmerbruch mit Talusschiefstand, Sensibilitätsstörungen an der 1. Zehe, eine Schwellneigung im Unterschenkel- und Knöchelbereich, röntgenologisch nachweisbare Veränderungen im ehemaligen Bruchbereich sowie eine Herabsetzung der Gebrauchsfähigkeit des Beines.

In einem Rentennachprüfungsverfahren behielt die Beklagte auf der Grundlage des Gutachtens des Professor Dr. R. vom 19.07.1997 die unfallbedingte MdE von 30 v.H. bei.

Am 10.07.2003 beantragte der Kläger durch die Vorlage des Gutachtens von Dr. F. vom 08.07.2003 (erstmalig) die Erhöhung seiner Rente. In dem von der Beklagten veranlassten unfallchirurgischen Gutachten vom 13.02.2004 gelangte Professor Dr. U. zu der Bewertung, bezüglich der Befunde von 1994 sei keine messbare Änderung eingetreten. Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, eine Cox- und Gonarthrose beidseits seien, wie der Hallux valgus sowie degenerative Veränderungen am linken Fuß, nicht in ursächlichem Zusammenhang mit dem Unfall zu sehen. Die Unfallfolgen bewirkten eine MdE von 30 v.H. Gestützt auf dieses Gutachten lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 26.03.2004 eine Rentenerhöhung ab. Ein gegen diesen Bescheid eingelegter Widerspruch des Klägers blieb mit Widerspruchsbescheid vom 17.06.2004 ohne Erfolg. Die hiergegen gerichtete Klage des Klägers beim Sozialgericht Stuttgart (SG) wurde - nach Einholung des orthopädischen Gutachtens des Dr. M. vom 21.02.2005 gemäß § 109 SGG mit Stellungnahme vom 30.01.2006 sowie den ergänzenden Stellungnahmen des Professor Dr. U. vom 11.11.2005 und 19.05.2006 - mit Urteil vom 08.06.2006 (S 9 U 4024/04) abgewiesen und die hiergegen gerichtete Berufung des Klägers vom Landessozialgericht Baden-Württemberg mit Urteil vom 25.09.2007 ([L 9 U 3761/06](#)) zurückgewiesen. In dem Urteil vom 25.09.2007 wurde zur Begründung ausgeführt, eine wesentliche Änderung im Sinne einer Verschlimmerung sei nicht eingetreten. Das obere Sprunggelenk rechts sei inzwischen versteift, das rechte untere Sprunggelenk weise eine Wackelsteife auf. Das rechte Bein sei nach wie vor ca. 2 cm kürzer. Die Muskelminderung betrage zwischen 0 cm (Kniescheibenmitte) und 3 cm. Die MdE für die unmittelbaren Unfallfolgen betrage 30 v.H. Ein ursächlicher Zusammenhang zwischen dem Arbeitsunfall und Wirbelsäulen- sowie Hüftgelenksbeschwerden sei nicht festzustellen. Der abweichenden Beurteilung von Dr. M. könne nicht gefolgt werden.

Unter dem 19.02.2009 stellte der Kläger einen weiteren Antrag auf höhere Rente. Er machte geltend, der behandelnde Orthopäde Dr. F. sei offenbar der Auffassung, dass der Hüftschaden Unfallfolge sei. Unter dem 12.03.2009 trug der Kläger weiter vor, es gehe vorliegend um einen Antrag gemäß [§ 44 SGB X](#), weshalb der Hüftschaden mit zu prüfen sei. Der Kläger legte Nachschauberichte des Dr. F. vor.

Die Beklagte holte die beratungsärztliche Stellungnahme der Dr. K. vom 16.09.2009 ein, die hinsichtlich der Wirbelsäulenbeschwerden und einer Coxarthrose einen Unfallzusammenhang sowie das Vorliegen einer MdE von über 30 v.H. verneinte.

Mit Bescheid vom 17.12.2009 lehnte die Beklagte eine Rentenerhöhung ab. Die MdE wegen des Unfallfolgezustandes auf chirurgischem Gebiet sei unverändert mit 30 v.H. einzuschätzen. Die erneut geltend gemachten Hüftbeschwerden seien nicht Folge des Arbeitsunfalls vom 04.01.1993. Diese Zusammenhangsfrage sei bereits im vorausgegangenen Sozialgerichtsverfahren geklärt und entschieden worden. Auch eine nochmalige Überprüfung habe zu keinem anderen Ergebnis führen können. Der gegen den Bescheid vom 17.12.2009 am 28.12.2009 eingelegte Widerspruch des Klägers wurde mit Widerspruchsbescheid vom 23.02.2010 zurückgewiesen.

Hiergegen erhob der Kläger am 26.03.2010 Klage beim SG, mit der er unter Bezug auf den Schriftsatz vom 12.03.2009 Verletztenrente nach einer MdE von 40 v.H. geltend machte.

Das SG holte auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109 SGG](#) das orthopädische Gutachten des Dr. H. vom 04.02.2011 ein. Dr. H. gelangte zu der Bewertung, beim Kläger bestünden an Gesundheitsstörungen, die mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auf den Arbeitsunfall vom 04.01.1993 zurückzuführen seien, ein Status nach Pilon-tibia-Fraktur rechts mit Zertrümmerung der distalen Tibia und Fibula sowie eine Achsabknickung in Valgusstellung, eine posttraumatische verbliebene OSG/USG-Arthrose rechts bei in Fehlstellung verheilte distaler Unterschenkelfraktur, eine Arthrodese des oberen Sprunggelenks, ein Brückenkallus der Tibiofibula bei Zustand nach distaler Fibularesektion, eine Wackelsteifigkeit des unteren Sprunggelenks bei Sekundärarthrose, eine Muskelminderung des rechten Ober-/Unterschenkels, eine Beinverkürzung rechts sowie eine Sensibilitätsstörung im Narbenbereich am rechten Unterschenkel und Fuß. Außerdem stellte Dr. H. eine Einschränkung der Zehenbeweglichkeit rechts auf 2/3 der Norm fest. Dr. H. schätzte die MdE auf 40 v.H. seit 26.03.2004 ein. Eine mittelgradige Coxarthrose beidseits und eine BWS-/LWS-Skoliose mit ausgeprägter Rotationskomponente seien unfallunabhängig einzustufen.

Die Beklagte trat der Klage unter Vorlage der beratungsärztlichen Stellungnahme von Dr. K. vom 31.05.2011 entgegen. Der MdE-Empfehlung des Dr. H. könne nicht gefolgt werden.

Das SG holte hierzu die ergänzende Stellungnahme des Dr. H. vom 05.08.2011 ein, in der er von einer deutlichen Verschlechterung im Hinblick auf die unteren Sprunggelenksarthrose und Fußwurzelarthrose ausgeht, die eine Erhöhung der MdE von 30 auf 40 rechtfertige.

Mit Urteil vom 29.08.2012 wies das SG die Klage ab. Es führte zur Begründung aus, die Voraussetzungen des [§ 48 Absatz 1 Satz 1 SGB X](#) seien nicht erfüllt, da sich die beim Kläger anerkannte MdE nicht um mehr als 5 v.H. verändert habe. Vorliegend ergebe sich bei einem Vergleich der für den Bescheid der Beklagten vom 26.03.2004 vorliegenden Befunde mit den nunmehr vorliegenden Befunden keine wesentliche Verschlimmerung, die eine Erhöhung der Verletztenrente rechtfertigen könne. Die von Dr. H. festgestellten Befunde seien mit den von Professor Dr. U. im Jahr 2004 erhobenen Befunden nahezu identisch. Sofern der Kläger die Berücksichtigung seines Hüftleidens im Rahmen der MdE-Bewertung geltend gemacht habe, handelte es sich nicht um eine festgestellte Unfallfolge, die sich verschlimmert habe. Zudem sei nach den Ausführungen von Dr. H. die vorliegende beidseitige Coxarthrose unfallunabhängig.

Gegen das den Prozessbevollmächtigten des Klägers am 25.10.2012 zugestellte Urteil hat der Kläger durch seine Prozessbevollmächtigten am 30.10.2012 Berufung eingelegt. Er hat zur Begründung ausgeführt, aus dem Gutachten von Dr. H. ergebe sich, dass die MdE mit 40 v.H. zu bewerten sei, was ab dem 19.02.2009 zu einer höheren Verletztenrente führe. Das SG sei zu Unrecht davon ausgegangen, dass eine Erhöhung der Rente nicht möglich sei, weil die anerkannte MdE um 30 v.H. sich nicht um mehr als 5 v.H. verändert habe. Es möge durchaus richtig sein, dass die Versteifung des rechten oberen Sprunggelenks und die Wackelsteifigkeit des rechten unteren Sprunggelenks bereits durch Professor Dr. U. am 13.02.2004 festgestellt worden sei. Dr. H. habe zudem eine posttraumatisch verbliebene OSG-USG-Arthrose rechts bei in Fehlstellung verheilte distaler Unterschenkelfraktur sowie eine Sensibilitätsstörung im Narbenbereich im rechten Unterschenkel und Fuß beschrieben. Die fortschreitende Arthrose sei in die Bewertung, ob eine erhebliche Befundverschlechterung vorliege, einzubeziehen. Letztendlich führe dies zu weiteren Belastungsreduzierungen aufgrund der Schmerzen. Es könne nicht davon gesprochen werden, dass die Befunde von Professor Dr. U. und Dr. H. im Wesentlichen gleich oder identisch seien. Es liege vielmehr nahe, dass die höhere Bewertung durch Dr. H. mit einer MdE von 40 v.H. maßgeblich in der Verschlechterung der arthrosebedingten Situation zu sehen sei. Dr. H. gehe davon aus, dass die Verschlimmerung der Arthrosesituation zu einer höheren Bewertung führe. Entgegen der Ansicht des SG könne nicht ausschließlich auf die Versteifung des rechten oberen Sprunggelenks und die Wackelsteifigkeit des rechten unteren Sprunggelenks abgestellt werden.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 29.08.2012 sowie den Bescheid der Beklagten vom 17.12.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 23.02.2010 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm wegen des Arbeitsunfalls vom 04.01.1993 Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit um 40 v.H. ab dem 19.02.2009 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

In der mündlichen Verhandlung am 25.10.2013 hat der Prozessbevollmächtigte des Klägers erklärt, dass der Antrag nach [§ 44 SGB X](#) nicht weiterverfolgt wird.

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

Entscheidungsgründe:

Die gemäß den §§ 143, 144 Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte und nach § 151 SGG auch insgesamt zulässige Berufung des Klägers ist nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung einer höheren Verletztenrente nach einer MdE um 40 v.H. Der streitgegenständliche Bescheid der Beklagten vom 17.12.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 23.02.2010 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten.

Nicht mehr Streitgegenstand ist der Antrag des Klägers gemäß § 44 SGB X, wie der Kläger durch seinen Prozessbevollmächtigten in der mündlichen Verhandlung am 25.10.2013 erklärt hat. Dem entspricht auch der vom Kläger gestellte Berufungsantrag.

Rechtsgrundlage für die vom Kläger begehrte Neufeststellung einer höheren Verletztenrente ist § 48 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X). 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 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. Wahrscheinlich ist diejenige Möglichkeit, der nach sachgerechter Abwägung aller wesentlichen Umstände gegenüber jeder anderen Möglichkeit ein deutliches Übergewicht zukommt (vgl. BSGE 45, 286); eine Möglichkeit verdichtet sich dann zur Wahrscheinlichkeit, wenn nach der herrschenden medizinisch wissenschaftlichen Lehrmeinung mehr für als gegen den ursächlichen Zusammenhang spricht (BSGE 60, 58 m.w.N.; vgl. auch Mehrtens/Perlebach, Die Berufskrankheitenverordnung, Kommentar, E § 9 RdNr. 26.2). Ein Kausalzusammenhang ist insbesondere nicht schon dann wahrscheinlich, wenn er nicht auszuschließen oder nur möglich ist. Lässt sich eine Tatsache nicht nachweisen oder ein Kausalzusammenhang nicht wahrscheinlich machen, so geht dies nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast (Feststellungslast) zu Lasten dessen, der einen Anspruch aus der nicht erwiesenen Tatsache bzw. dem nicht wahrscheinlich gemachten Kausalzusammenhang für sich herleitet (BSGE 19.52, 53; 30.121, 123; 43.110, 112). Nach § 73 Abs. 3 SGB VII ist bei der Feststellung der MdE eine Änderung im Sinne von § 48 Abs. 1 SGB X nur dann wesentlich, wenn sie mehr als 5 v.H. beträgt und bei Renten auf unbestimmte Zeit länger als drei Monate andauert. Dies entspricht der schon bisherigen Rechtsprechung (vgl. BSGE 32, 245) zu den gesetzlichen Regelungen des Dritten Buches der Reichsversicherungsordnung (RVO).

Hiervon ausgehend gelangt der Senat zu der Überzeugung, dass beim Kläger hinsichtlich der Folgen des am 04.01.1993 erlittenen Arbeitsunfalls im Vergleich zu den dem letzten - bindend gewordenen - Dauerrentenbescheid vom 20.12.1994 zugrunde liegenden Verhältnissen keine wesentliche Änderung eingetreten ist, die eine höhere Verletztenrente nach einer MdE um 40 v.H. (oder mehr) rechtfertigt.

Nach dem dem Bescheid der Beklagten vom 20.12.1994 zu Grunde liegenden Gutachten von Dr. W. vom 07.11.1994 zeigte der Kläger mit Schuhen ein leichtes Schonhinken, während ohne Schuhe ein deutliches Hinken vorlag. Der Zehenspitzenang und Einbeinstand rechts waren nicht möglich. Es bestanden eine deutliche Valgusfehlstellung im oberen Sprunggelenk von ca. 20° sowie eine schmerzhafte Bewegungseinschränkung im oberen Sprunggelenk rechts (10-0-25° rechts; 20-0-50° links) mit ausgeprägter Arthrose sowie eine fast vollständige Versteifung des unteren Sprunggelenks rechts, eine Beinverkürzung rechts um 2 cm, eine Muskelminderung rechts zwischen 0,5 bis 2,5 cm sowie Sensibilitätsstörungen (Pelzigkeitsgefühl) im Bereich D I rechts und im Narbenbereich. Diese Befunde bewertete Dr. W. mit einer MdE um 30 v.H., dem die Beklagte im Dauerrentenbescheid vom 20.12.1994 gefolgt ist.

Im Vergleich zu diesen Verhältnissen ist keine wesentliche Änderung eingetreten, die nunmehr eine Verletztenrente nach einer MdE um 40 v.H. (oder mehr) rechtfertigt.

Zwar ist nach dem auf Antrag des Klägers gemäß § 109 SGG vom SG eingeholten Gutachten des Dr. H. vom 04.02.2011 zwischenzeitlich beim Kläger das obere Sprunggelenk rechts versteift und das rechte untere Sprunggelenk weist bei Sekundärarthrose eine Wackelsteife auf. Die Zehenbeweglichkeit rechts ist auf 2/3 der Norm eingeschränkt. Das rechte Bein ist jedoch nach wie vor um ca. 2 cm kürzer, die Muskelminderung am rechten Unterschenkel beträgt zwischen 0 cm (Kniescheibenmitte) und 3 cm (15 cm unterhalb des inneren Gelenkspalts), sonst besteht seitengleich eine mittelkräftig ausgeprägte Oberschenkelmuskulatur. Es fällt ein rechtshinkendes Gangbild (ohne Stockhilfe) auf. Weiterhin bestehen Sensibilitätsstörungen (Hypästhesie) im Bereich des rechten Fußrückens lateralseitig bis zur Außenknöchelnarbe reichend und eine Achsabknickung in Valgusstellung. Neurologisch motorische Ausfälle bestehen weiterhin nicht. Dem entsprechen im Übrigen im Wesentlichen auch die von Dr. M. in seinem vom SG im Klageverfahren S 9 U 4024/04 eingeholten Gutachten vom 21.02.2005 beschriebenen Befunde.

Eine Verschlimmerung der unmittelbaren Unfallfolgen, die nunmehr eine Verletztenrente nach einer MdE um 40 v.H. (oder mehr) rechtfertigt, kann damit - nach wie vor - nicht festgestellt werden.

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 m.w.N.). 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 tägliche 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](#)).

Nach den im versicherungsrechtlichen und versicherungsmedizinischen Schrifttum herausgearbeiteten Erfahrungssätzen bedingt eine Versteifung des oberen und unteren Sprunggelenks in Funktionsstellung eine MdE von 25 v.H. Die alleinige Versteifung des oberen Sprunggelenks bedingt, je nach Versteifungswinkel, eine MdE zwischen 20 und 30 v.H., ebenso eine schmerzhafte Wackelsteife. Die alleinige Versteifung des unteren Sprunggelenks in Funktionsstellung bedingt eine MdE von 15 v.H., eine schmerzhafte Wackelsteife eine MdE von 20 bis 30 v.H. (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Auflage, 8.12.8, Seite 678 f.). Danach lässt sich beim Kläger wegen der bestehenden (unmittelbaren) Unfallfolgen die MdE mit 40 v.H. entgegen seinem Berufungsvorbringen nicht begründen. Zwar besteht beim Kläger neben der Versteifung des oberen Sprunggelenks zusätzlich eine Wackelsteife des unteren Sprunggelenks. Das Vorliegen einer schmerzhaften Wackelsteife, die nach den dargestellten Erfahrungssätzen Voraussetzung für die Bewertung der MdE mit 20 bis 30 v.H. ist, hat Dr. H. in seinem Gutachten jedoch nicht beschrieben. Auch unter Berücksichtigung der Einschränkung der Zehenbeweglichkeit rechts auf 2/3 der Norm rechtfertigt dies die Bewertung der MdE mit 40 v.H. noch nicht. Für die Versteifung aller Zehengrundgelenke in leichter Überstreckstellung beträgt die MdE 10 v.H. (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin a.a.O., Seite 679). Ein solcher Zustand liegt beim Kläger bei weitem nicht vor, weshalb es nicht gerechtfertigt ist, die eingeschränkte Zehenbeweglichkeit rechts für die Höherbemessung der MdE auf 40 v.H. heranzuziehen. Auch Dr. H. hat bei seiner Bewertung der MdE mit 40 v.H. hierauf nicht abgestellt, zumal er außerdem die Einschränkung der Zehenbeweglichkeit in seinem Gutachten nicht als Unfallfolge genannt hat. Nach den im versicherungsrechtlichen und versicherungsmedizinischen Schrifttum herausgearbeiteten Erfahrungssätzen ist eine MdE mit 40 v.H. vielmehr erst (z.B) bei einer Sprungbeinnekrose mit Schienenhülsenapparat, einer weitgehend belastungsunfähigen unteren Extremität nach Fersenbein-Osteitis oder einem Hakenfuß mit einem Winkel von 70° oder weniger anzunehmen, worauf Dr. K. in der von der Beklagten dem SG vorgelegten beratungsärztlichen Stellungnahme vom 31.05.2011 unter Bezug auf Schönberger/Mehrtens/Valentin zutreffend hingewiesen hat. Einen vergleichbaren Zustand rufen die beim Kläger bestehenden Unfallfolgen nicht hervor. Insbesondere kann beim Kläger nicht davon ausgegangen werden, dass sein rechtes Bein weitgehend belastungsunfähig ist. Dagegen spricht, dass nach dem Gutachten von Dr. H. beim Kläger eine seitengleich mittelkräftig ausgeprägte Oberschenkelmuskulatur besteht, wie Dr. K. in ihrer beratungsärztlichen Stellungnahme vom 31.05.2011 nachvollziehbar und überzeugend ausgeführt hat.

Der abweichenden Ansicht von Dr. H., der von einer MdE um 40 v.H. ausgeht, vermag sich der Senat nicht anzuschließen. Zwar mag beim Kläger eine (leichte) Verschlimmerung der Unfallfolgen im Vergleich zu den dem Bescheid vom 20.12.1994 zu Grunde liegenden Verhältnissen eingetreten sein. Hierdurch rechtfertigt sich jedoch nicht die Höherbewertung der MdE um wenigstens 10 v.H., weshalb eine wesentliche Änderung im Sinne des [§ 48 SGB X](#) zur Überzeugung des Senats nicht gegeben ist. Dr. H. geht bei seiner Bewertung von einer Verschlechterung insbesondere im Hinblick auf die untere Sprunggelenksarthrose und Fußwurzelarthrose aus. Selbst wenn dem gefolgt wird, ist damit jedoch keine Verschlimmerung der Unfallfolgen verbunden, die nach dem oben Ausgeführten die Annahme einer MdE um 40 v.H. rechtfertigt. Zudem ist darauf hinzuweisen, dass im Gutachten von Dr. M. vom 21.02.2005 eine wesentliche Verschlimmerung auf die für unfallbedingt erachteten Beeinträchtigungen an Hüfte und Wirbelsäule gestützt wurde, aber der vergleichbare Befund am rechten Fuß von Dr. M. mit einer MdE von 30 v.H. bewertet wurde. Auch das Landessozialgericht Baden-Württemberg hat auf dieser Grundlage mit rechtskräftigen Urteil vom 25.09.2007 - [L 9 U 3761/06](#) - die unfallbedingte MdE mit 30 v.H. festgestellt.

Weitere unmittelbare oder mittelbare Unfallfolgen des Arbeitsunfalls vom 04.01.1993 liegen beim Kläger nicht vor. Ein Hüftgelenksschaden, den der Kläger zur Begründung seines Neufeststellungsantrages geltend gemacht hat, steht in keinem rechtlich wesentlichen Zusammenhang mit dem Arbeitsunfall vom 04.01.1993. Dies hat bereits das Landessozialgericht Baden-Württemberg in seinem rechtskräftigen Urteil vom 25.09.2007 ([a.a.O.](#)) festgestellt. Auch Dr. H. hat in seinem Gutachten vom 04.02.2011 nachvollziehbar und überzeugend ausgeführt, dass eine beim Kläger bestehende beidseitige Coxarthrose unfallunabhängig zu werten ist. Entsprechendes gilt für die Wirbelsäule des Klägers (BWS-/LWS-Skoliose). Hiergegen hat der Kläger im Berufungsverfahren auch keine Einwendungen erhoben.

Zu weiteren Ermittlungen sieht sich der Senat nicht gedrängt. Er hält den entscheidungsrelevanten Sachverhalt durch die vom SG durchgeführten Ermittlungen und die zu den Akten gelangten sonstigen Unterlagen für geklärt.

Die Berufung des Klägers war daher zurückzuweisen.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2013-11-04