

L 6 U 4732/04

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
6
1. Instanz
SG Konstanz (BWB)
Aktenzeichen
S 6 U 1766/99
Datum
22.06.2004
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 6 U 4732/04
Datum
16.02.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 22. Juni 2004 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Weitergewährung einer Unfallrente streitig.

Der 1937 geborene Kläger erlitt am 02. Mai 1996 einen Verkehrsunfall, bei dem er sich eine Schulterverletzung links und eine Knieverletzung rechts zuzog. Wegen der Folgen dieses Arbeitsunfalls gewährte die Beklagte mit Bescheid vom 26. September 1996 unter Zugrundelegung einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 20 vom Hundert (v.H.) eine vorläufige Rente in Form einer Gesamtvergütung für den Zeitraum vom 02. September 1996 bis 28. Februar 1997. Nach diesem Zeitraum bestehe nach den weiteren Ausführungen voraussichtlich keine zu entschädigende MdE mehr.

Am 26. Februar 1997 beantragte der Kläger die Weitergewährung der Rente mit der Begründung, es bestehe weiterhin eine entschädigungspflichtige MdE. Der daraufhin seitens der Beklagten mit einer Begutachtung beauftragte Dr. W., Chefarzt der Abteilung für Allgemein- und Unfallchirurgie im Krankenhaus P., gelangte in seinem Gutachten vom 15. Juli 1997 zu der Einschätzung, dass die Verletzungsfolge im Bereich der Schulter vom 01. März 1997 bis 12. Juni 1997 eine MdE von 20 v.H. und danach auf Dauer eine solche von 15 v.H. bedinge. Mit Bescheid vom 27. Oktober 1997 anerkannte die Beklagte als Folge des Arbeitsunfalls an der linken Schulter: "Verschmächtigung der Schultergürtelmuskulatur, endgradige Einschränkung der Schultergelenksbeweglichkeit, Verkalkungskonfiguration in Projektion auf den großen Höcker des Oberarmkopfes und geringer Hochstand des Oberarmkopfes" und gewährte die Rente nach einer MdE um 20 v.H. weiter bis 30. Juni 1997. Nicht anerkannt wurden als Unfallfolgen "Zustand nach Kniescheibenmehrfachbruch rechts, degenerative Veränderungen im Bereich des rechten Kniegelenkes, Schulteroperation rechts". Dagegen erhob der Kläger mit dem Begehren Widerspruch, die Rente auch über den genannten Zeitpunkt hinaus zu gewähren sowie die bisher unbeachtet gebliebenen Kniebeschwerden weiter zu überprüfen und diese als Unfallfolge anzuerkennen. Der von der Beklagten daraufhin mit einer Stellungnahme beauftragte behandelnde Facharzt für Chirurgie und Unfallchirurgie Dr. P., Ärztlicher Direktor der A.-Klinik H., hielt die kernspintomographisch am 27. Oktober 1997 diagnostizierte vordere Kreuzbandruptur mit Innenmeniskushinterhornriss, die am 02. Februar 1998 durch eine vordere Kreuzbandersatzplastik behandelt worden war, für unfallbedingt (Stellungnahme vom 24. März 1998). Zu der Schulterverletzung äußerte sich auf Veranlassung der Beklagten der insoweit behandelnde Chirurg/Unfallchirurg Prof. Dr. H., A.-Zentrum für Schulter- und Ellenbogenchirurgie/Sporttraumatologie, unter dem 20. Mai 1998 dahingehend, dass die MdE seit 30. Juli 1996 20 v.H. betrage und von einem Endzustand auszugehen sei. Die Beklagte holte von der Vereinte Krankenversicherung AG das Vorerkrankungsverzeichnis vom 05. Februar 1999 ein und veranlasste die beratungsärztliche Stellungnahme des Prof. Dr. W., Ärztlicher Direktor der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik T., vom 14. April 1999 mit Ergänzung vom 26. Juli 1999. Dieser wollte eine Ruptur des vorderen Kreuzbandes durch das Unfallereignis nicht ausschließen und schlug eine entsprechende Anerkennung als Unfallfolge vor; zusammen mit der Verletzung im Bereich der linken Schulter schätzte er die MdE auf 15 v.H. Mit Widerspruchsbescheid vom 30. August 1999 gab die Beklagte dem Widerspruch teilweise statt und änderte den Bescheid vom 27. Oktober 1997 insoweit ab, als sie den Riss des vorderen Kreuzbandes am rechten Knie als zusätzliche Unfallfolge anerkannte. Im Übrigen wies sie den Widerspruch mit der Begründung zurück, auch unter Berücksichtigung der weiteren Unfallfolge rechtfertige sich über den 30. Juni 1997 hinaus keine MdE in einem rentenberechtigenden Grade mehr.

Dagegen wandte sich der Kläger mit seiner am 27. September 1999 beim Sozialgericht Konstanz (SG) erhobenen Klage, mit der er Verletztenrente über den 30. Juni 1997 hinaus nach einer MdE um zumindest 20 v.H. begehrte. Schon für die Schulterverletzung habe Prof.

Dr. H. in seiner Stellungnahme vom 20. Mai 1998 eine MdE von 20 v.H. auf Dauer angenommen. Hinzu komme die Knieverletzung, durch die er an chronischen Schmerzen und trotz operativer Behandlung an einer Laufunsicherheit leide, was ebenfalls eine MdE von 20 v.H. rechtfertige. Bestätigt werde dies insbesondere durch das Gutachten des Prof. Dr. P ... Der Kläger legte zahlreiche Unterlagen vor. Die Beklagte trat der Klage unter Vorlage ihrer Verwaltungsakten und unter Aufrechterhaltung ihres bisherigen Standpunktes entgegen. Sie legte die Stellungnahmen des Prof. Dr. B., Arzt für Chirurgie, vom 22. März und 16. Dezember 2001 sowie 06. Juli und 07. November 2002 vor. Das SG erhob das Gutachten des Prof. Dr. S., Unfallchirurg/Plastische Chirurgie, vom 18. Februar 2000, in dem dieser die MdE für die Schulterbeschwerden mit 10 v.H. bewertete. Nachdem sich der behandelnde Arzt für Chirurgie Dr. K. unter dem 15. März 2000 als sachverständiger Zeuge zu den Kniebeschwerden des Klägers zwischen Mai 1996 und April 1997 geäußert hatte, nahm Prof. Dr. S. unter dem 03. April 2000 noch zu dem Zustand des rechten Knies Stellung, den er mit einer MdE von unter 10 v.H. bewertete. Auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) erhob das SG hiernach das unfallchirurgisch-orthopädische Gutachten des Prof. Dr. P. vom 20. Dezember 2000, dem das radiologische Zusatzgutachten des Prof. Dr. B., Ärztlicher Direktor der Röntgendiagnostischen Abteilung der Radiologischen Klinik und Poliklinik des Universitätsklinikums U., vom 29. Juni 2000 und das unfallchirurgische Zusatzgutachten des Prof. Dr. H.r vom 20. November 2000 zugrunde lag; der Sachverständige bewertete die unfallbedingte MdE im Hinblick auf das in Rede stehende Schulter- und Kniegelenk mit insgesamt 20 v.H. und hielt daran auch im Rahmen seiner ergänzenden Stellungnahmen vom 16. Oktober 2001 und 14. August 2002 fest. Das SG erhob von Amts wegen sodann das Gutachten des Prof. Dr. R., Facharzt für Orthopädie/Rheumatologie sowie Physikalische und Rehabilitative Medizin in der Orthopädischen Universitätsklinik H., vom 26. Februar 2002, der im Bereich der linken Schulter eine leichte Instabilität und geringe Funktionsbehinderung beschrieb, die er mit einer MdE um 10 v.H. bewertete und darüber hinaus das Gutachten des Dr. K., Arzt für Orthopädie/Sportmedizin, Chirotherapie, vom 14. Januar 2003 mit ergänzender Stellungnahme vom 24. Februar 2003. Dieser schätzte die unfallbedingte MdE ab 01. März 1997 mit 15 v.H. ein. Letztlich erhob das SG wiederum gemäß [§ 109 SGG](#) das Gutachten des Dr. Bräuchle, Chefarzt der Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie im Kreiskrankenhaus S., vom 07. Januar 2004, in dem dieser die MdE vom 02. März 1997 bis 02. Februar 1998 mit 30 v.H. und anschließend auf Dauer mit 20 v.H. bewertete. Mit Urteil vom 22. Juni 2004 wies das SG die Klage ab. Seine Beurteilung stützte es im Wesentlichen auf die Beurteilung des Sachverständigen Dr. K. in seinem Gutachten vom 14. Januar 2003. Wegen der Einzelheiten der Begründung wird auf den Inhalt des den früheren Bevollmächtigten des Klägers am 13. August 2004 gegen Empfangsbekanntnis zugestellten Urteils verwiesen.

Am 20. Oktober 2004 hat der Kläger dagegen Berufung eingelegt und geltend gemacht, das SG habe sich ohne hinreichende Begründung über die Gutachten des Prof. Dr. H. vom 20. Mai 1998 und 20. November 2000, des Prof. Dr. P. vom 20. Dezember 2000, 16. Oktober 2001 und 14. August 2002 sowie des Dr. B. vom 07. Januar 2004 hinweggesetzt. Insbesondere Prof. Dr. P. habe sich eingehend und überzeugend mit den Stellungnahmen auseinandergesetzt, auf die sich das SG letztlich gestützt habe. Hinzu komme, dass sich die unfallbedingten Beschwerden weiter verschlimmert hätten. Insoweit hat der Kläger die Befundberichte des Dr. S. vom 28. Juni 2004 über die am 24. Juni 2004 durchgeführte Kernspintomographie des rechten Kniegelenks und vom 09. März 2006 über das MRT der linken Schulter vom 15. Februar 2006 und das an ihn gerichtete Schreiben des Dr. B. vom 30. März 2006 vorgelegt. Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 22. Juni 2004 aufzuheben und die Beklagte unter Abänderung des Bescheids vom 27. Oktober 1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. August 1999 zu verurteilen, ihm Verletztenrente nach einer MdE um zumindest 20 v.H. über den 30. Juni 1997 hinaus zu gewähren, hilfsweise eine ergänzende gutachtliche Stellungnahme des Dr. Bräuchle, gegebenenfalls nach [§ 109 SGG](#) einzuholen, höchst hilfsweise ein Obergutachten von Amts wegen in Auftrag zu geben.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochten Entscheidung für richtig.

Der frühere Berichterstatter des Verfahrens hat das Gutachten des Dr. D., Oberarzt in der Klinik für Unfallchirurgie im M.hospital S., vom 17. Juli 2006 erhoben, wobei dieser die unfallbedingte MdE seit 01. März 1997 mit weniger als 20 v.H. einschätzte.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten sowie der Akten beider Rechtzüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist statthaft und zulässig; sie ist jedoch nicht begründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 27. Oktober 1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. August 1999 verletzt den Kläger, soweit ihm damit Verletztenrente lediglich bis 30. Juni 1997 gewährt wurde, nicht in seinen Rechten. Denn über diesen Zeitpunkt hinaus ist der Kläger durch die anerkannten Schulter- und Kniegelenksbeschwerden in seiner Erwerbsfähigkeit nicht mehr in einem rentenberechtigenden Ausmaß eingeschränkt.

Das SG hat die rechtlichen Grundlagen des geltend gemachten Anspruchs im Einzelnen dargelegt, weshalb der Senat zur Vermeidung von Wiederholungen gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) auf die entsprechenden Ausführungen des SG in der angefochtenen Entscheidung verweist. Zutreffend ist das SG auch davon ausgegangen, dass die Schulterbeeinträchtigung links und die Kniegelenksverletzung rechts beim Kläger jedenfalls seit 01. Juli 1997 kein Ausmaß erreichen, mit dem seine Erwerbsfähigkeit im Sinne des [§ 56 Abs. 1](#) des Siebten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VII) um wenigstens 20 v.H. gemindert wäre. Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass das SG zu Recht auch die Beeinträchtigungen von seiten des rechten Kniegelenks in seine Beurteilung mit einbezogen und außer Acht gelassen hat, dass von Seiten der am Verfahren beteiligten Sachverständigen zum Teil in Zweifel gezogen wurde, dass der vordere Kreuzbandriss im Bereich des rechten Knies tatsächlich auf das Unfallereignis vom 02. Mai 1996 zurückgeführt werden kann, was wiederum zu ausführlichen Darlegungen der die gegenteilige Auffassung vertretenden nach [§ 109 SGG](#) gehörten Sachverständigen geführt hat. Denn über die Frage des Zusammenhangs dieser Knieverletzung mit dem Unfallereignis vom 02. Mai 1996 hatte das SG nicht zu befinden. Diese Problematik war nicht

Streitgegenstand des Verfahrens, nachdem die Beklagte einen entsprechenden Zusammenhang bereits bejaht und den Riss des vorderen Kreuzbandes am rechten Knie mit Widerspruchsbescheid vom 30. August 1999 als weitere Unfallfolge anerkannt hatte. Dementsprechend hat das SG zutreffenderweise auch lediglich darüber entschieden, ob die festgestellten Unfallfolgen auch über den 30. Juni 1997 hinaus noch die Zugrundelegung einer MdE von 20 v.H. gerechtfertigt haben und dem Kläger damit auch über diesen Zeitpunkt hinaus noch Verletztenrente zu gewähren war.

Diese Frage hat das SG indes zutreffend verneint. Denn jedenfalls seit 01. Juli 1997 bedingen die Beeinträchtigungen des Klägers von seiten der linken Schulter sowie des rechten Kniegelenks nur noch eine MdE von weniger als 20 v.H.

Die MdE richtet sich 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 (BSG, Urteil vom 04. August 1955 - [2 RU 62/54](#) - [BSGE 1, 174](#), 178; BSG, Urteil vom 14. November 1984 - [9b RU 38/84](#) - [SozR 2200 § 581 Nr. 22](#)). Für die Bewertung der unfallbedingten MdE kommt es auf die gesamten Umstände des Einzelfalles an. Die Beurteilung, in welchem Umfang die körperlichen oder geistigen Fähigkeiten des Verletzten durch die Unfallfolgen beeinträchtigt sind, liegt in erster Linie auf ärztlich-wissenschaftlichem Gebiet (BSG, Urteil vom 26. Juni 1985 - [2 RU 60/84](#) - [SozR 2200 § 581 RVO Nr. 23](#); BSG, Urteil vom 19. Dezember 2000 - [B 2 U 49/99 R](#) - [HVBG-Info 2001, 499](#)). 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, haben 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](#) - [HVBG-Info 1989, 2268](#)). Bei der Bewertung der MdE sind schließlich auch die in jahrzehntelanger Entwicklung von der Rechtsprechung und dem versicherungsrechtlichen oder versicherungsmedizinischen Schrifttum ausgearbeiteten Erfahrungssätze zu beachten, um eine gerechte und gleiche Bewertung der zahlreichen Parallelfälle der täglichen Praxis zu gewährleisten.

Im Hinblick auf die Beeinträchtigungen von Seiten der linken Schulter besteht unter den im Klageverfahren beteiligten Sachverständigen Prof. Dr. S., Prof. Dr. R. und Dr. K., auf dessen Ausführungen das SG in erster Linie seine Überzeugung gestützt hat, Einigkeit dahingehend, dass die im Bereich der linken Schulter erhobenen Befunde keine höhere MdE als 10 v.H. rechtfertigen. Der Senat schließt sich nach eingehender Befassung mit den zahlreich vorliegenden ärztlichen Äußerungen dieser Einschätzung an. So besteht beim Kläger jedenfalls seit Juli 1997 lediglich noch eine endgradige Bewegungseinschränkung im Bereich des linken Schultergelenks, wie die im Laufe des Verfahrens von den untersuchenden Ärzten dokumentierten Bewegungsmaße deutlich machen. Einschränkungen in einem für die Bewertung mit einer MdE um 20 v.H. erforderlichen Ausmaß finden sich beim Kläger seit dem im Streit stehenden Zeitpunkt nicht. So kommt eine MdE von 20 v.H. erst in Betracht bei einer Bewegungseinschränkung bei Armvorhebung von 0 bis 90 °, während eine Bewegungsfähigkeit bis 120 ° lediglich eine MdE von 10 v.H. rechtfertigt (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Auflage, S. 604). Der Kläger erreichte jedoch bereits anlässlich des Ersten Rentengutachtens vom 23. September 1996 eine Abduktion von 130 ° sowie eine Anteflexion von 160 °. Bei seiner Untersuchung im März 1998 ermittelte Prof. Dr. H. bei der Vor- und Seithebung dann bereits eine Bewegungsfähigkeit von jeweils 160 °. Wenn auch diese Funktionsfähigkeit nicht von Dauer war, so war der Kläger gleichwohl auch in der Folgezeit zu keinem Zeitpunkt auch nur annähernd so stark eingeschränkt, dass lediglich ein Bewegungsmaß von 90 ° gemessen worden wäre. Auch anlässlich der zuletzt durchgeführten Untersuchung bei dem Sachverständigen Dr. D., der im Hinblick auf die im Berufungsverfahren geltend gemachte Verschlimmerung mit einer Begutachtung beauftragt worden war, ergaben sich im Bereich des linken Schultergelenks keine Bewegungseinschränkungen, die eine MdE von mehr als 10 v.H. rechtfertigen würden. So erreichte der Kläger bei der Vorhebung des Armes 150 ° und bei der Seithebung 140 °, was für den Senat die von dem Sachverständigen Dr. D. ermittelte MdE von 10 v.H. ohne weiteres nachvollziehbar macht. Mitberücksichtigt und bewertet ist damit gleichzeitig auch die mit der Veränderung der Rotatorenmanschette einhergehende verminderte Kraft. Die vom Kläger hervorgehobene erhebliche Kraftminderung rechtfertigt damit keine höhere MdE. Soweit Prof. Dr. H. in seinem Zusatzgutachten vom 20. November 2000 und diesem in seinem Hauptgutachten vom 20. Dezember 2000 folgend Prof. Dr. P. die MdE mit 20 v.H. beurteilt haben, ist diese Bewertung angesichts der von diesen Sachverständigen seinerzeit erhobenen Bewegungsmaße (Abduktion 150 °, Flexion 160 °) nicht in Einklang zu bringen mit den von der Rechtsprechung und dem versicherungsrechtlichen bzw. versicherungsmedizinischen Schrifttum herausgearbeiteten Erfahrungssätzen.

Soweit der Kläger zuletzt geltend gemacht hat, der Sachverständige Dr. D. habe die von ihm vorgelegten MRT-Aufnahmen, die weitergehende Erkenntnisse hinsichtlich der Weichteilschädigungen im Bereich der linken Schulter hätten erbringen können, nicht ausgewertet, ist darauf hinzuweisen, dass diese Aufnahmen entscheidungsrelevante Gesichtspunkte für die Bemessung der MdE nicht erwarten lassen, nachdem sich die MdE an der verbliebenen Funktionseinschränkung orientiert, die nicht durch bildgebende Verfahren, sondern durch die klinische Befundsituation dokumentiert wird. Im Übrigen hat Dr. D. im Rahmen einer "Schlussbemerkung" zu seinem Gutachten deutlich gemacht, dass die bei der Erstellung des Gutachtens vorliegenden Aufnahmen den medizinischen Sachverhalt eindeutig hätten klären können und nach Durchsicht der in Rede stehenden Bilder auf deren Befundung habe verzichtet werden können.

Im Hinblick auf die im Rahmen der mündlichen Verhandlung gestellten Hilfsanträge, von Amts wegen eine ergänzende gutachtliche Stellungnahme bei Dr. B. bzw. ein weiteres Gutachten einzuholen, hält der Senat den medizinischen Sachverhalt durch die erfolgten umfangreichen Begutachtungen für hinreichend aufgeklärt. Welche weiteren Erkenntnisse eine nochmalige Anhörung des Sachverständigen Dr. B. erbringen soll, ist nicht erkennbar. Bei der von Dr. B. erhobenen leichtgradig eingeschränkten Beweglichkeit des linken Schultergelenks mit geringfügiger Einschränkung der groben Kraft hat er die MdE entsprechend den bereits erwähnten Erfahrungswerten - wie auch die Sachverständigen Prof. Dr. S., Prof. Dr. R., Dr. K. und Dr. D. - mit 10 v. H. eingeschätzt. Soweit Dr. D. auf die Notwendigkeit von Nachuntersuchungen auf unfallchirurgischem Fachgebiet hingewiesen hat, bezog sich dies auf einen zukünftigen Verschlimmerungsantrag. Für den Zeitpunkt seines Gutachtens hat er die Erforderlichkeit weiterer Untersuchungen und Begutachtungen jedoch ausdrücklich verneint. Soweit der Kläger beantragt hat, Dr. B. ergänzend gemäß [§ 109 SGG](#) anzuhören, war dieser in der mündlichen Verhandlung gestellte Antrag verspätet, nachdem die Beteiligten bereits mit Schreiben vom 20. November 2006 drüber informiert worden waren, dass der Senat den Rechtsstreit für entscheidungsreif erachtet.

Was die Bewertung der Beeinträchtigungen von Seiten des rechten Kniegelenks anbelangt, schließt sich der Senat der Beurteilung der Sachverständigen Prof. Dr. S., Dr. K. und Dr. D. an, die die unfallbedingte MdE übereinstimmend mit weniger als 10 v. H. bewertet haben. Dies ist in Anbetracht der jeweils erhobenen nur unwesentlich eingeschränkten Beweglichkeit und der bestehenden klinischen Stabilität für

den Senat schlüssig nachvollziehbar. Neben dem im Berufungsverfahren gehörten Sachverständigen Dr. D. hat auch der im Klageverfahren hinzugezogene Sachverständige Dr. K. im Rahmen seiner ergänzenden Ausführungen vom 24. Februar 2003 auf die gute Funktion der Kniegelenke (Strecken/Beugen rechts 0-5-130, links 0-0-140) hingewiesen und insbesondere auch auf die muskulär kompensierte Instabilität. Auch Prof. Dr. S. erhob anlässlich seiner Untersuchung im Februar 2000 lediglich eine minimale Einschränkung der Kniegelenksbeweglichkeit für die Beugung und Streckung und fand keine Zeichen für eine Minderfunktion des rechten Beines, wie etwa eine Muskelverschmächting oder eine Herabsetzung der Fußsohlenbeschwiellung. Vor dem Hintergrund der beim Kläger damit fehlenden Instabilität und Minderbelastbarkeit stellt sich die Einschätzung des Dr. B., der die Funktionsbeeinträchtigung im Bereich des rechten Knies bis 02. Februar 1998 mit 20 v.H. und danach auf Dauer mit 10 v.H. beurteilt hat, als überhöht dar. Sie steht nicht in Einklang mit den zu beachtenden Erfahrungssätzen, nach denen eine MdE von 10 v.H. bei fehlender Minderbelastbarkeit und im Seitenvergleich nur unwesentlicher Bewegungseinschränkung (zuletzt: Streckung/Beugung rechts 0-0-125, links 5-0-130) nicht erreicht wird. Mit der Zugrundelegung einer MdE von weniger als 10 v.H. sieht sich der Senat letztlich auch in Einklang mit der Einschätzung des Prof. Dr. P. in seinem Gutachten vom 20. Dezember 2000, der die unfallbedingte MdE für den Zeitraum ab August 1999 mit 20 v.H. bewertet hat, hierbei jedoch die Schulterverletzung mit berücksichtigt hat, die Prof. Dr. H. in seinem Zusatzgutachten bereits selbst mit 20 v.H. eingeschätzt hatte. Hätte Prof. Dr. P. aber bereits die Kniegelenksveränderungen mit einer MdE von zumindest 10 v.H. bewertet, so wäre die von ihm für die Gesamtunfallfolgen zugrunde gelegte MdE von 20 v.H. nicht mehr verständlich. Der Senat schließt daraus, dass auch Prof. Dr. P. die Funktionseinschränkung von Seiten des rechten Kniegelenks lediglich für geringfügig erachtet und für diese daher ebenfalls nur eine MdE von weniger als 10 v.H. berücksichtigt hat.

Da die unfallbedingte MdE des Klägers nach alledem jedenfalls seit 01. Juli 1997 eine Höhe von zumindest 20 v.H nicht mehr erreicht, ist nicht zu beanstanden, dass die Beklagte die Gewährung von Verletztenrente über den 30. Juni 1997 hinaus abgelehnt hat. Demnach hat das SG die Klage zu Recht abgewiesen, so dass auch die Berufung des Klägers keinen Erfolg haben konnte.

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

Für eine Zulassung der Revision bestand keine Veranlassung.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-08-08