

L 6 U 2201/05

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
6
1. Instanz
SG Heilbronn (BWB)
Aktenzeichen
S 5 U 625/03
Datum
14.04.2005
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 6 U 2201/05
Datum
15.11.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 14. April 2005 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob dem Kläger eine Verletztenrente im Umfang von zumindest 20 vom Hundert (v.H.) zu gewähren ist.

Der 1948 geborene Kläger bezieht als Folge eines am 12. November 1974 erlittenen Wegeunfalls von der G- und L-Berufsgenossenschaft (GL-BG) seit 23. Januar 1985 Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 40 v.H. (Bescheid vom 12. August 1986). Wegen der Folgen der seinerzeitigen Unfallverletzung hatte die GL-BG mit Bescheid vom 28. Oktober 1976 als Unfallfolge zunächst "Operative Entfernung der rechten Kniescheibe. Bewegungsbehinderung im rechten Knie- und Fußgelenk. Kalksalzmangel des rechten Beines. Muskelminderung des rechten Beines. Noch liegendes Fremdmaterial" mit einer MdE um 20 v.H. anerkannt und diese MdE auf einen im November 1983 gestellten Verschlimmerungsantrag des Klägers auf 30 v.H. erhöht, weil sich die Beweglichkeit im rechten Kniegelenk verschlechtert hatte und die Muskulatur des rechten Oberschenkels weiter abgemagert war (Bescheid vom 14. August 1984). Die weitere Erhöhung auf eine MdE von 40 v.H. beruhte auf einer neuerlichen Verschlechterung der Beweglichkeit im rechten Kniegelenk und im rechten oberen Sprunggelenk sowie einer weiteren Abmagerung der Muskulatur des rechten Beines. Einen zuletzt vom Kläger im November 1995 gestellten Verschlimmerungsantrag lehnte die GL-BG nach Einholung des Gutachtens des Dr. S., Oberarzt in der Unfallchirurgischen Klinik im Klinikum L., vom 22. Mai 1996 mit der Begründung ab, die MdE sei mit 40 v.H. weiterhin zutreffend bewertet (Bescheid vom 21. Juni 1996).

Nach weiteren Unfällen, u.a. am 07. Januar 1985, erlitt der Kläger am 05. Juni 1999 einen weiteren Arbeitsunfall. Dieser ereignete sich während seiner Tätigkeit als Hausmeister, als er bei einem Rundgang auf dem Gelände der gemeindeeigenen "Halle auf der S." auf leicht abschüssigem Gelände mit dem rechten Bein umknickte. Nach dem Durchgangsarztbericht des Prof. Dr. H., Chefarzt in der Unfallchirurgischen Klinik im Klinikum L., vom 05. Juni 1999 erlitt der Kläger dabei eine Unterschenkelchaftfraktur rechts, die im Rahmen einer stationären Behandlung bis 24. Juni 1999 mittels dynamischer Verriegelung operativ versorgt wurde. Nach dem Zwischenbericht vom 12. Juli 1999 war die postoperative Mobilisation des Klägers durch die bereits vorbestehende Behinderung nach der Patellektomie erschwert, weshalb zur Stabilisierung eine Kniegelenksorthese angepasst wurde. In der Folgezeit konnte der Kläger das rechte Bein zunehmend belasten und zeigte ein zunehmend besseres Gangbild, weshalb für die Zeit ab 04. Oktober 1999 eine Belastungserprobung am Arbeitsplatz vorgesehen war, die von Seiten des Arbeitgebers jedoch abgelehnt wurde. Ab 13. Dezember 1999 bescheinigte Dr. H., Chefarzt in der Abteilung für Chirurgie im Krankenhaus M., beim Kläger dann Arbeitsfähigkeit. Am 11. Januar 2000 stellte sich der Kläger erneut bei Dr. H. vor, der im Hinblick auf den Unfall weiterhin Arbeitsfähigkeit bei einer MdE um 20 v.H. bescheinigte und ausführte, die derzeit bestehende Arbeitsunfähigkeit beruhe auf einer psychiatrischen Behandlung (Nachschaubericht vom 13. Januar 2000). In dem von der Beklagten nunmehr veranlassten Ersten Rentengutachten vom 17. März 2000 schätzte Dr. T., Oberarzt in der Unfallchirurgischen Abteilung des Krankenhauses B., die MdE des Klägers seit Eintritt der Arbeitsfähigkeit am 13. Dezember 1999 bis zur Metallentfernung auf 20 v.H. Die Beklagte gewährte dem Kläger daraufhin mit Bescheid vom 25. Mai 2000 als vorläufige Entschädigung beginnend ab 13. Dezember 1999 bis auf weiteres Rente nach einer MdE um 20 v.H. Den dagegen zunächst eingelegten Widerspruch nahm der Kläger im August 2000 wieder zurück.

Zwischenzeitlich hatte die frühere Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA) dem Kläger mit Bescheid vom 11. August 2000 auf dessen Antrag vom 18. Oktober 1999 Rente wegen Erwerbsunfähigkeit ab 01. Oktober 1999 bewilligt.

Nachdem beim Kläger während einer stationären Behandlung vom 25. bis 30. Januar 2001 das einliegende Metall entfernt worden war, veranlasste die Beklagte zur Feststellung der verbliebenen Unfallfolgen das Zweite Rentengutachten, das Dr. W., Chefarzt der Abteilung für Unfallchirurgie im Kreiskrankenhaus S., unter dem 05. November 2001 erstattete. Dieser beschrieb an noch bestehenden Unfallfolgen eine knöchern fest konsolidierte Tibiaschaftfraktur in achsgerechter Stellung; auch die köpfchennahe Fraktur der Fibula sei knöchern fest konsolidiert. Ferner finde sich eine acht cm lange reizlose Narbe über Tuberositas tibiae sowie zwei reizlose Narben am distalen Unterschenkel. Hierdurch sah er die MdE nicht um wenigstens 10 v.H. herabgesetzt. Die Beklagte teilte dem Kläger daraufhin mit, dass sie beabsichtige, die bisher gewährte Rente mit Ablauf des Monats Dezember 2001 zu entziehen, worauf der Kläger einwandte, seit dem Unfall weiterhin eingeschränkter zu sein als zuvor. Dies habe der Gutachter Dr. W. offenbar nicht zur Kenntnis genommen.

Mit Bescheid vom 14. Dezember 2001 entzog die Beklagte die vorläufig gewährte Rente mit Ablauf des Monats Dezember 2001 und lehnte gleichzeitig die Gewährung einer Rente auf unbestimmte Zeit ab. Als Unfallfolge anerkannte sie "Rechts: Reizlose Narben im Bereich des Unterschenkels nach knöchern in achsgerechter Stellung fest verheiltem Unterschenkelschaftbruch mit noch einliegendem Osteosynthesematerial"; diese bedinge nicht wenigstens eine MdE um 20 v.H. Im Widerspruchsverfahren wies der Kläger darauf hin, dass das Osteosynthesematerial bereits entfernt sei. Im Übrigen machte er geltend, dass Dr. T. in seinem Gutachten vom 17. März 2000 arthrotische Veränderungen im oberen Sprunggelenk (OSG) festgestellt habe. Da diese sich üblicherweise nicht besserten, sei unverständlich, weshalb Dr. W. solche Veränderungen in seinem Gutachten nicht beschreibe. Unberücksichtigt geblieben seien ferner die intermittierenden Schmerzen sowie die Bewegungseinschränkungen, die Dr. W. in dem Messblatt selbst festgestellt habe. Bis zu dem Unfall am 05. Juni 1999 habe er trotz der früheren Unfälle seine berufliche Tätigkeit noch ausüben können, was ihm seither jedoch nicht mehr möglich sei. Die Beklagte zog von der GL-BG medizinische Unterlagen bei und holte bei Dr. v. M., Facharzt für Orthopädie, den Befundbericht vom 26. August 2002 ein. Ferner veranlasste sie das Rentengutachten des Dr. E., Chefarzt der Klinik für Physikalische Therapie und Rehabilitationsmedizin in der S.-Klinik Z., vom 23. Dezember 2002. Dieser beschrieb als Unfallfolge einen Zustand nach in diskreter Fehlstellung verheilten Unterschenkelfraktur rechts mit verbliebener Kraftminderung des rechten Unterschenkels und metrisch nachweisbarer Atrophie der Unterschenkelmuskulatur, Bewegungseinschränkung im oberen und unteren Sprunggelenk rechts sowie beginnende arthrotische Veränderungen des oberen Sprunggelenks rechts. Die MdE schätzte er mit 20 v.H. ein. Der die Beklagte beratende Facharzt für Chirurgie Dr. G. folgte dieser Einschätzung der MdE in seiner Stellungnahme vom 15. Januar 2003 nicht und führte aus, nur die leichte Fehlstellung sei Folge des in Rede stehenden Unfalls, während die Bewegungseinschränkung und Arthrosen in Knie und OSG Folgen des 1974 erlittenen Unfalls seien. Diese Unfallfolge bedingte lediglich eine MdE um 10 v.H. auf Dauer. Mit Bescheid vom 19. Februar 2003 hob die Beklagte den Bescheid vom 14. Dezember 2001 teilweise auf und gewährte dem Kläger ab 01. Januar 2002 Rente auf unbestimmte Zeit nach einer MdE um 10 v.H. als Stützrente. Mit Widerspruchsbescheid vom 21. Februar 2003 wurde der Widerspruch, soweit ihm nicht mit Bescheid vom 19. Februar 2003 teilweise abgeholfen worden war, zurückgewiesen.

Dagegen erhob der Kläger am 13. März 2003 beim Sozialgericht Heilbronn (SG) mit dem Begehren Klage, ihm ab 01. Januar 2002 Verletztenrente nach einer MdE um mindestens 20 v.H. zu gewähren. Er verwies auf das Gutachten des Dr. E. und die von diesem beschriebenen Unfallfolgen, die von der Beklagten zu Unrecht dem Unfall vom 12. November 1974 zugeschrieben würden. Die Beklagte trat der Klage unter Vorlage ihrer Verwaltungsakten und unter Aufrechterhaltung ihres bisherigen Standpunktes entgegen. Sie verwies auf die im Auftrag der GL-BG erstellten Gutachten des Dr. S. vom 22. Mai 1996 und des Prof. Dr. S. vom 05. Juni 1986, die belegten, dass die Beschwerden am rechten Kniegelenk, am rechtem Unterschenkel und am rechten OSG nahezu ausschließlich auf den Unfall vom 12. November 1974, der in die Entschädigungspflicht der GL-BG falle, zurückzuführen seien. Eine klare Abgrenzung zwischen den Folgen des Unfalls vom 12. November 1974 und jenen des in Rede stehenden Unfalls vom 05. Juni 1999 habe Dr. E. nicht vorgenommen. Das SG hat das Gutachten des Orthopäden Dr. R. vom 20. November 2003 erhoben, der als Folgen des Unfalls vom 05. Juni 1999 die geklagten Beschwerden im Bereich des ehemaligen Bruchs, eine Beinlängenverkürzung (1,0 cm radiologisch, 1,5 cm klinisch) sowie die diskrete Valgusfehlstellung des rechten Beines bezeichnete, woraus sich eine messbare MdE nicht ergebe. Ferner erhob das SG auf Antrag des Klägers gemäß § 109 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) das Gutachten des Arztes für Chirurgie/Unfallchirurgie Dr. A. vom 27. Februar 2004. Dieser führte als Unfallfolgen auf: Herabsetzung der Trage- und Belastungsfähigkeit des rechten Beines mit massiver Muskelminderung, Notwendigkeit eine Orthese zu tragen, röntgenographische Veränderungen mit Nachweis der Unterschenkelfehlstatik, Beinverkürzung um 2,5 bis 3 cm. Den Umstand, dass der Kläger seit dem Unfall eine Orthese trägt, deutete er dahingehend, dass die Möglichkeit bestehe, dass der Unfall auch zu einer Knieverletzung geführt habe. Die genannten Beeinträchtigungen bewertete er mit einer MdE um 20 v.H. Auf den Einwand der Beklagten, eine bei dem in Rede stehenden Unfall eingetretene Kniebinnenverletzung sei nicht festzustellen, äußerte sich Dr. A. ergänzend unter dem 20. Dezember 2004 dahingehend, dass der Kläger mit der objektivierten Bandschädigung ohne Orthese nicht gehfähig gewesen sei, weshalb aus dem Umstand, dass die Orthese erst nach dem Unfall verschrieben worden sei, zu schließen sei, dass sich der Unfall auch in einer Kniebinnenverletzung ausgewirkt habe. Mit Urteil vom 14. April 2005 wies das SG die Klage gestützt auf das Gutachten des Dr. R. ab. Der Einschätzung des Sachverständigen Dr. A. sei nicht zu folgen, da diese auf der Mutmaßung beruhe, dass es bei dem Unfall vom 05. Juni 1999 parallel zu der Unterschenkelfraktur rechts auch zu einer Kniebinnenverletzung gekommen sein müsse. Wegen der Einzelheiten der Begründung wird auf den Inhalt des den Bevollmächtigten des Klägers am 29. April 2005 gegen Empfangsbekanntnis zugestellten Urteils verwiesen.

Dagegen hat sich der Kläger mit seiner am 19. Mai 2005 beim SG eingelegten Berufung gewandt, zu deren Begründung er auf die Gutachten des Dr. E. und des Dr. A. verweist, die übereinstimmend von einer MdE um 20 v.H. ausgegangen seien. Deren Einschätzung werde dadurch gestützt, dass er vor dem Unfall vom 05. Juni 1999 noch einer anstrengenden Vollzeitbeschäftigung als Hausmeister habe nachgehen können, während er danach Rentenanspruch stellen müsse, worauf ihm problemlos eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit zuerkannt worden sei, bei der die Vorschäden nicht den Ausschlag gegeben hätten. Auch habe er vor dem Unfall keine Orthese tragen müssen. Seinerzeit sei die Geh- und Stehfähigkeit nicht so stark herabgesetzt gewesen, wie dies heute der Fall sei. Zudem sei er vor dem Unfall nicht nach vorne und nach hinten eingeknickt, so dass permanente Sturzgefahr bestanden habe. Vorher habe er zudem nicht unter permanenten Schmerzen, selbst in Ruhe gelitten. Er benötige nunmehr zum An- und Ausziehen der Socken die Hilfe seiner Ehefrau. Er hat den Arztbrief des Facharztes für Orthopädie Dr. S. vom 22. Juni 2005 und das aktenkundige Schreiben des Dr. H. an die Beklagte vom 08. November 1999 vorgelegt, ferner u.a. ausführliche persönliche Anmerkungen zum Ablauf der mündlichen Verhandlung in erster Instanz.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 14. April 2005 aufzuheben und die Beklagte unter Abänderung des Bescheids vom 14. Dezember 2001 in der Gestalt des Bescheids vom 19. Februar 2003 und des Widerspruchsbescheids vom 21. Februar 2003 zu verurteilen,

ihm Verletztenrente nach einer MdE um zumindest 20 v.H. zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für richtig. Der Kläger sei bereits vor dem Unfall vom 05. Juni 1999 durch massive gesundheitliche Probleme in seinem Berufs- und Privatleben eingeschränkt gewesen (Folgen des Arbeitsunfalls vom 12. November 1974, rezidivierende Lumboschialgie beiderseits bei Bandscheibenvorfall L 4/L 5, rezidivierende therapiebedürftige Depressionen). Auch habe vor dem Unfall bereits vom 26. Oktober 1998 bis 09. Mai 1999 durchgehend Arbeitsunfähigkeit bestanden. Die eingeschränkte Gehfähigkeit bereits vor dem in Rede stehenden Unfall, einschließlich der seinerzeit vom Kläger geklagten Einschränkungen und Schmerzen, sei in den Akten der GL-BG durch mehrere Gutachten belegt. Anlass für die Rentenantragstellung seien ausweislich des vom Kläger vorgelegten Arztbriefs des Dr. H. im Übrigen die Folgen mehrerer früherer Unfälle und die sonstigen allgemeinen Erkrankungen gewesen.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten und der GL-BG sowie der Akten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 Abs. 1 und 2 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 14. Dezember 2001 in der abgeänderten Form des Bescheids vom 19. Februar 2002, dieser in unveränderter Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21. Februar 2003 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Dem Kläger steht für die Folgen des am 05. Juni 1999 erlittenen Arbeitsunfalls keine Verletztenrente nach einer MdE um mehr als 10 v.H. zu.

Das SG hat die rechtlichen Grundlagen des geltend gemachten Anspruchs im Einzelnen dargelegt und mit zutreffender Begründung ausgeführt, dass die Folgen des am 05. Juni 1999 erlittenen Arbeitsunfalls keine MdE um mehr als 10 v.H. rechtfertigen. Ebenso wie das SG folgt auch der Senat der Beurteilung des Sachverständigen Dr. R., der in seinem Gutachten vom 20. November 2003 in schlüssiger und nachvollziehbarer Weise herausgearbeitet hat, inwieweit das beim Kläger durch den am 12. November 1974 erlittenen Verkehrsunfall in erheblichem Maße vorgeschädigte rechte Bein durch das Umknicken mit nachfolgend eingetretener Unterschenkelschaftfraktur am 05. Juni 1999 weitere Schädigungen erlitten hat. So fand der Sachverständige Dr. R. anlässlich seiner Untersuchung neben einer Muskelminderung des rechten Ober- und Unterschenkels eine Bandinstabilität im Bereich des Kniegelenks, Bewegungseinschränkungen im Bereich des rechten Unterschenkels, eine diskrete Valgusfehlstellung im Wadenbeinbereich, eine Beinverkürzung rechts (1,0 cm radiologisch und 1,5 cm klinisch), röntgenmorphologisch eine Kalksalzminderung und Aufbraucherscheinungen im Bereich des rechten Knies und rechten Sprunggelenks sowie ein beeinträchtigtes Gangbild mit Gang- und Standunsicherheit. Mit Ausnahme der Beinverkürzung und der leichten Valgusfehlstellung des Unterschenkels sowie ferner der für die vorliegende Beurteilung allerdings nicht relevanten reizfreien Narbe über dem Kniescheibenband, die aus der Einbringung des Marknagels zur osteosynthetischen Versorgung rührt, wurden sämtliche Einschränkungen bzw. Funktionsminderungen auch bereits drei Jahre zuvor anlässlich der Begutachtung durch Dr. S. für die GL-BG dokumentiert. Seinerzeit wurde im Bereich des rechten Ober- und Unterschenkels ebenfalls eine Muskelminderung objektiviert, die im Oberschenkelbereich jedoch sogar noch ausgeprägter war als sie sich zum Zeitpunkt der Untersuchung bei dem Sachverständigen Dr. R. im Jahre 2003 zeigte. Auch wurde im Vorgutachten 1996 bereits eine Bandinstabilität beschrieben, und zwar sowohl medial als auch lateral und im Bereich des vorderen Kreuzbandes mit positivem Lachmantest. Auch die Bewegungseinschränkungen bei der Bewegungsmessung im Bereich des rechten Unterschenkels lagen seinerzeit bereits vor, sogar in einem deutlicheren Ausmaß, als dies durch den Sachverständigen Dr. R. objektiviert werden konnte. Beeinträchtigt war 1996 auch bereits das Gangbild des Klägers, das auf ebenem Boden barfuß als deutlich hinkend beschrieben wurde. Auch der Einbeinstand, der links sicher durchführbar war, wurde rechts als unsicher angegeben; der Zehen- und Hackenstand war rechts nicht durchführbar. Auch röntgenmorphologisch waren 1996 bereits eine Kalksalzminderung und Aufbraucherscheinungen im Bereich des rechten Knie- und Sprunggelenks objektivierbar, die 2003 keine Verschlimmerung zeigten. Wenn der Sachverständige auf dieser Grundlage zu der Beurteilung gelangt, dass ausschließlich die Beinverkürzung rechts, die Narbe über dem Kniescheibenband sowie die leichte Valgusfehlstellung des Unterschenkels auf die Unfallverletzung vom 05. Juni 1999 zurückzuführen sind, ist dies für den Senat in jeder Hinsicht überzeugend.

Soweit der Sachverständige Dr. A. darüber hinausgehend eine Herabsetzung der Trage- und Belastungsfähigkeit des rechten Beines mit massiver Muskelminderung und die Notwendigkeit, eine Orthese zu tragen, als weitere Unfallfolgen ansieht und deshalb eine MdE um 20 v.H. für angemessen erachtet, vermag den Senat diese Beurteilung, die sich nicht auf einen Vergleich der konkreten Befundsituationen vor und nach dem in Rede stehenden Ereignis vom 05. Juni 1999 stützt, nicht zu überzeugen. Nicht von ausschlaggebender Bedeutung ist für die Bewertung der MdE die Beinlängendifferenz, die von dem Sachverständigen Dr. A. mit 2,5 bis 3 cm deutlich abweichend von dem Sachverständigen Dr. R. (1,0 bzw. 1,5 cm) ermittelt wurde. Denn auch Dr. A. selbst misst diesem Unterschied im Bereich der erhobenen Befunde keine maßgebliche Bedeutung im Hinblick auf die Bemessung der MdE bei. Nicht von Bedeutung ist im Übrigen das abweichende Messergebnis hinsichtlich der Beugefähigkeit des rechten Kniegelenks. Denn dass das erheblich vorgeschädigte Kniegelenk durch den in Rede stehenden neuerlichen Sturz eine weitere Schädigung erfahren hat, ist nicht ersichtlich. Den unfallnah erstellten Arztberichten lässt sich Entsprechendes gerade nicht entnehmen. Demnach kann der Beurteilung auch nicht zugrunde gelegt werden, dass es - wie der Sachverständige Dr. A. gemutmaßt hat - bei dem in Rede stehenden Unfallereignis auch zu einer Band- bzw. Komplexschädigung des rechten Kniegelenks gekommen ist. Soweit dieser Sachverständige dies gleichwohl aus dem Umstand herleiten will, dass der Kläger vor dem in Rede stehenden Unfall ohne Orthese gehfähig gewesen sei, während er zum Zeitpunkt seiner Untersuchung am 25. Februar 2004 nur mit Orthese gehfähig gewesen sei, überzeugt dies den Senat nicht. Denn der Umstand, dass der Kläger zwischenzeitlich auf das Tragen einer Orthese angewiesen ist, ist nicht geeignet, eine Kniebinnenschädigung aus Anlass des Sturzes vom 05. Juni 1999 zu belegen. Dieser Umstand zeigt allenfalls auf, dass eine erhebliche Instabilität im Bereich des Kniegelenks vorliegt, wie sie der Kläger allerdings auch schon vor dem in Rede stehenden Unfallereignis beschrieben hat. So führte er beispielsweise im Rahmen eines an die GL-BG gerichteten Schreibens vom 10. Juli 1986 im Hinblick auf einen am 07. Januar 1985 erlittenen Sturz aus, er habe wohl etwas feuchte Sohlen gehabt und

sei mit seinem desolaten Bein ins Rutschen gekommen und total eingeknickt. Aufgrund seiner Behinderung und der damit verbundenen Instabilität seines rechten Knies habe er schon lange große Probleme, was sich bei unachtsamer Gehweise oder bei unebenem Boden durch Einknicken ausdrücke. Im Weiteren bezeichnete er sein rechtes Knie dann als "Schlotterknie". In dem bereits erwähnten Gutachten des Dr. S. vom 22. Mai 1996 ist im Übrigen ausgeführt, dass der Kläger anlässlich der Untersuchung am 06. Mai 1996 angegeben habe, er müsse eine Stütze am Knie- und Sprunggelenk tragen, wobei er ihm ein Malleotrain und ein Genutrain zur Demonstration mitgebracht habe. Auch der Gutachter selbst objektiverte anlässlich seiner Untersuchung im rechten Kniegelenk eine muskulär nicht kompensierte Bandinstabilität. Eine Instabilität im Bereich des rechten Knies wird auch in dem Durchgangsarztberichts des Dr. H. vom 01. März 1997 beschrieben, bei dem der Kläger sich am 01. März 1997 wegen eines Treppensturzes und einer Verletzung des linken Fußes vorgestellt hatte. Auch die Unfallanzeige des Bürgermeisteramts E. vom 05. März 1997 verweist auf eine Instabilität des rechten Knies beim Kläger als auslösenden Faktor des Sturzes. Vor diesem Hintergrund ist die von dem Sachverständigen Dr. A. gezogene Schlussfolgerung, dass nur eine am 05. Juni 1999 erlittene Kniebinnenverletzung zu dem von ihm am 25. Februar 2004 festgestellten Schadensbild einer Gehunfähigkeit geführt haben kann, nicht überzeugend. Denn dies lässt unberücksichtigt, dass die im Februar 2004 objektiverte Instabilität nicht gleichermaßen bereits unmittelbar nach dem Unfallereignis vom 05. Juni 1999 vorgelegen haben muss, diese vielmehr - wie in den Jahren zuvor - sich auch zunehmend verschlechtert haben kann. Außerdem kann aus dem Umstand, dass der Kläger vor dem in Rede stehenden Unfall eine Knieorthese nicht getragen hat, nicht geschlossen werden, dass diese auch tatsächlich nicht erforderlich gewesen ist. Vielmehr spricht der Umstand, dass der Kläger bereits im Jahre 1986 von einem Schlotterknie gesprochen hat, eher dafür, dass es bereits zeitlich weit vor dem in Rede stehenden Unfall gerechtfertigt gewesen wäre, eine Kniegelenksorthese zu tragen. Dass die Orthese nicht unmittelbar wegen der am 05. Juni 1999 eingetretenen Verletzung verordnet wurde, macht im Übrigen auch der Zwischenbericht des Prof. Dr. H. vom 12. Juli 1999 deutlich, in dem gerade auf die vorbestehende Behinderung im Bereich des rechten Kniegelenks hingewiesen wurde, die die Mobilisation nach der Unterschenkelfraktur erschwere, weshalb zur Stabilisierung die Orthese verordnet worden sei. Im Hinblick auf all diese Gesichtspunkte hält der Senat die Einschätzung des Dr. A. nicht für überzeugend begründet.

Auch die Gesichtspunkte, die der Kläger im Rahmen der Berufungsbegründung zur Stützung seiner Auffassung heranzieht, wonach er als Folge des Unfalls vom 05. Juni 1999 stärker beeinträchtigt sei, als dies von dem Sachverständige Dr. R. angenommen werde, vermag den Senat nicht davon zu überzeugen, dass die beim Kläger eingetretene MdE mit mehr als 10 v.H. zu bewerten ist. Denn der Umstand, dass der Kläger nach dem Unfall vom 05. Juni 1999 seine berufliche Tätigkeit nicht wieder aufgenommen hat, beruhte im Wesentlichen nicht auf den Verletzungsfolgen aus dem in Rede stehenden Unfall. Denn im Hinblick auf die Unfallfolgen war der Kläger ab 13. Dezember 1999 wieder arbeitsfähig. Soweit er nach diesem Zeitpunkt seine berufliche Tätigkeit gleichwohl nicht wieder aufgenommen hatte, beruhte dies offenbar auf der durch die psychiatrische Behandlung bedingte Arbeitsunfähigkeit, wie dies im Nachschauerbericht des Dr. H. vom 13. Januar 2000 dokumentiert ist. Im Übrigen ist dessen Bericht vom 08. November 1999 auch zu entnehmen, dass die Erwerbsunfähigkeitsrente - anders als der Kläger nunmehr vorträgt - nicht im Hinblick auf die Folgen des Unfalls vom 05. Juni 1999 beantragt worden ist. Denn darin ist ausgeführt, dass der Hausarzt dem Kläger einen Antrag auf Erwerbsunfähigkeitsrente wegen "mehrerer früherer Unfälle und sonstiger allgemeiner Erkrankungen" nahegelegt habe. Offenbar handelt es sich bei diesen Erkrankungen um jene, wegen der der Kläger auch vor dem Unfallereignis vom Juni 1999 bereits über einen längeren Zeitraum hinweg arbeitsunfähig gewesen ist. So hat der letzte Arbeitgeber sogar eine entsprechende Arbeitsunfähigkeitszeit für den Zeitraum vom 26. Oktober 1998 bis Mai 1999, als bis kurz vor dem in Rede stehenden Unfall mitgeteilt.

Soweit der Kläger geltend gemacht hat, vor dem Unfall sei seine Geh- und Stehfähigkeit nicht so stark eingegrenzt gewesen, wie dies heute (Schriftsatz vom 23. November 2005) der Fall sei, und er damit seine schwere Arbeit nicht hätte durchführen können, so ist dies für die Beurteilung des Ausmaßes der Verletzungsfolgen vom 05. Juni 1999 unerheblich. Denn für die aktuell bestehende eingeschränkte Geh- und Stehfähigkeit liegt ein schwerwiegendes Unfallereignis aus dem Jahr 1974 vor.

Die weiteren Ausführungen des Klägers, wonach er vor dem 05. Juni 1999 nicht nach vorne und hinten eingeknickt sei, so dass permanente Sturzgefahr stehe, steht im Übrigen in klarem Widerspruch zu seinen Ausführungen in dem bereits erwähnten Schreiben an die GL-BG aus dem Jahr 1986, mit dem er schon 13 Jahre vor dem jetzt angeschuldigten Ereignis über ein Schlotterknie berichtet hatte, das ihm zunehmend Beschwerden bereite.

Auch sein weiteres Vorbringen, wonach er vor dem Unfall nicht unter permanenten Schmerzen gelitten habe, steht in Widerspruch zu seinen Angabe gegenüber dem Gutachter Dr. S. anlässlich der Untersuchung am 06. Mai 1996. Denn bereits seinerzeit hatte er im Hinblick auf die Folgen des Unfalls vom 12. November 1974 von einer deutlichen Verschlimmerung berichtet, weshalb sein Orthopäde Dr. v. M. ihn auch als "chronischen Schmerzpatienten" bezeichne. Wenn der Kläger angesichts der Fortentwicklung dieses Zustandes nunmehr beim An- und Ausziehen der Socken die Hilfe seiner Ehefrau benötigt und sich beim Einkaufen rasch nach einer Sitzgelegenheit umsehen muss, so vermag der Senat auch hierin keine Gesichtspunkte zu sehen, die es rechtfertigen könnten, die Folgen des Unfalls vom 05. Juni 1999 mit einer MdE um mehr als 10 v.H. zu bewerten.

Da die Berufung nach alldem keinen Erfolg haben konnte, war diese zurückzuweisen.

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

Für eine Zulassung der Revision bestand keine Veranlassung.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-12-04