

L 10 U 5403/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 7 U 2036/06
Datum
19.10.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 U 5403/06
Datum
15.10.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 19.10.2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist (noch) streitig, ob dem Kläger Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 40 vom Hundert (v.H.) und nicht lediglich nach einer MdE um 20 v.H. zusteht und ob diese Rente bereits zu einem Zeitpunkt vor dem 25.02.2003 zu gewähren ist.

Der am 1944 geborene Kläger erlitt am 17.06.1964 im Weinbaubetrieb seines Vaters einen Arbeitsunfall, bei dem sein linkes Bein von einem umstürzenden Kleinschlepper eingeklemmt wurde. Dabei zog er sich eine Tibiakopffraktur und eine Fraktur der Fibula links handbreit unterhalb des Kniegelenks mit großer Risswunde zu. Wegen der Folgen dieses Arbeitsunfalls gewährte die Rechtsvorgängerin der Beklagten, die Badische Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft, ab 26.04.1965 eine vorläufige Rente nach einer MdE um 40 v.H., die sie zum 31.03.1966 einstellte.

Im Mai 2004 beantragte der Kläger bei der Beklagten die Gewährung einer Verletztenrente nach einer MdE um zumindest 20 v.H. und machte geltend, sein unfallverletzter Fußknochen sei seit ca. einem Jahr entzündet. Er verfüge über ein ausgesprochen schlechtes Gangbild und sei deutlichst behindert. Zur Klärung der Vorerkrankungen des Klägers im Bereich des linken Beines wandte sich die Beklagte an die H. M. Krankenkasse (keine Arbeitsunfähigkeit wegen einer Erkrankung der Kniegelenke und Unterschenkel während des Versicherungszeitraums bis 1988) und zog von der AOK - Die Gesundheitskasse S., wo der Kläger seit 1988 versichert ist, das Vorerkrankungsverzeichnis bei, das eine Arbeitsunfähigkeit wegen Varus Gonarthrose vom 04. bis 18.12.1998 ausweist. Der vom Kläger als behandelnder Arzt der Unfallfolgen benannte Dr. H. , Facharzt für Allgemeinmedizin, berichtete auf Nachfrage der Beklagten über Behandlungen am 30.11.1998 und 24.06.2003 sowie vier weitere zwischen April und Juli 2004. Als Diagnosen führte er eine Arthrose im linken Knie, eine Meniskopathie, eine Bursitis trochanterica rechts sowie einen Gichtanfall auf. Seiner Auskunft fügte er den Befund der am 16.06.2003 durchgeführten Kernspintomographie (MRT) des linken Kniegelenks sowie den Arztbrief der Orthopädischen Abteilung der Chirurgischen Universitätsklinik F. vom 03.03.1994 über eine ambulante Vorstellung am 21.02.1994 bei. Die Beklagte zog vom Versorgungsamt des Landratsamts B. den Befundbericht des Facharztes für Orthopädie Dr. Sch. vom 11.10.2004 bei, der über bereits seit 1989 vom Kläger geklagte rezidivierende Schmerzen im linken Kniegelenk berichtete. Sodann veranlasste sie das Gutachten des Orthopäden Dr. M. , der den Kläger am 26.07.2005 gutachtlich untersuchte und als Unfallfolgen am Kniegelenk des linken Beines eine starke medial betonte, zeitweise aktivierte Gonarthrose mit deutlicher O-Bein-Deformität, deutlicher Bewegungseinschränkung und geringer medialer Instabilität, am oberen Sprunggelenk eine leichte Arthrose mit mäßigen Bewegungseinschränkungen der Sprunggelenke, am Ober- und Unterschenkel teilweise Muskelminderungen sowie am Unterschenkel eine leichte Beinverkürzung beschrieb. Die Erwerbsfähigkeit des Klägers sah er hierdurch um 20 v.H. gemindert. Nachdem die Verschlimmerung am 14.05.2004 geltend gemacht worden und das MRT am 17.06.2003 (richtig: 16.06.2003) gefertigt worden sei und die Akten weitere wesentliche Unterlagen in Bezug auf das linke Kniegelenk nicht enthielten, ging er von einem Eintritt der wesentlichen Verschlimmerung am 14.05.2004 (Datum des Schriftsatzes, mit dem die Verschlimmerung geltend gemacht wurde) aus.

Mit Bescheid vom 04.01.2006 gewährte die Beklagte dem Kläger Verletztenrente nach einer MdE um 20 v.H. ab 14.05.2004. Als Unfallfolgen am linken Bein anerkannte sie "Verbildende Veränderungen im Kniegelenk (= Gonarthrose) nach knöchern fest verheiltem Schienbeinkopfbruch und Wadenbeinbruch, O-Bein-Bildung, deutliche Bewegungseinschränkung im Kniegelenk mit Instabilität, leichte

Beinverkürzung (1 cm) am Unterschenkel, Muskelminderung an Ober- und Unterschenkel". Im Widerspruchsverfahren machte der Kläger u.a. geltend, wegen der schwerwiegenden Beeinträchtigungen, derentwegen er Gehhilfen benötige und eine Wegstreckenlimitierung vorliege, sei von einer MdE um 40 v.H. auszugehen. Die Rente sei im Übrigen bereits ab einem deutlich früheren Zeitpunkt vor Antragstellung zu gewähren, da sein schlechter Gesundheitszustand schon "sehr, sehr lange Jahre" vorliege. Schließlich habe auch Dr. Sch. in seinem Arztbrief vom 11.10.2004 bereits seit 1989 eine deutliche mediale Gonarthrose festgestellt.

Nachdem die von Dr. M. zunächst versäumte, im Widerspruchsverfahren jedoch nachgeholte röntgenologische Untersuchung der rechten Sprunggelenke im Wesentlichen Normalbefunde ergeben hatte, äußerte sich der Gutachter ergänzend dahingehend, dass seine ursprüngliche Einschätzung bestätigt worden sei, wonach auch die Arthrose im Bereich des linken Sprunggelenks Unfallfolge sei. Mit Bescheid vom 31.01.2006 änderte die Beklagte den Bescheid vom 04.01.2006 daraufhin ab und anerkannte die zunächst als Unfallfolge abgelehnten "verbildenden Veränderungen (=Arthrose) am linken Sprunggelenk" als weitere Unfallfolge an. Mit Widerspruchsbescheid vom 30.03.2006 wies die Beklagte den Widerspruch im Übrigen zurück.

Dagegen hat der Kläger am 27.04.2006 beim Sozialgericht Freiburg (SG) Klage erhoben und geltend gemacht, die unfallbedingte Beeinträchtigung seiner Gehfähigkeit bedinge eine MdE um wenigstens 40 v.H und die entsprechende Verletztenrente sei bereits zu einem Zeitpunkt vor dem 14.05.2004 zu gewähren. Die unfallbedingten Veränderungen hätten ihm Zeit seines Lebens Schwierigkeiten und Beschwerden gemacht und seien spätestens im Jahr 1989 so weit fortgeschritten gewesen, dass damit eine rentenberechtigende MdE erreicht worden sei. Auch Dr. Sch. habe bereits für das Jahr 1989 das Vorliegen eines Genu varum links mit deutlicher medialer Gonarthrose links bestätigt.

Das SG hat Dr. Sch. schriftlich als sachverständigen Zeugen angehört. Dieser hat über vom Kläger geklagte Beschwerden im linken Kniegelenk anlässlich seiner Vorstellungen am 06.03.1989, 06.11.1997, 04.12.1998 und 25.02.2003 berichtet. Als wesentliche Änderung im Gesundheitszustand des Klägers hat er eine Zunahme der Gonarthrose vom 04.12.1998 bis zum 25.02.2003 angegeben und die unfallbedingte MdE seit 25.02.2003 auf 20 v.H. geschätzt.

Mit Bescheid vom 22. August 2006 hat die Beklagte daraufhin anerkannt, dass erstmals am 25.02.2003 eine entschädigungspflichtige MdE vorgelegen habe und Verletztenrente ab diesem Zeitpunkt zustehe. Der Kläger hat dieses Teilanerkennnis angenommen, sein ursprüngliches Begehren im Übrigen jedoch weiter verfolgt.

Mit Gerichtsbescheid vom 19.10.2006 hat das SG die über das Anerkenntnis hinausgehende Klage abgewiesen. Dabei ist es den übereinstimmenden Einschätzungen des Dr. M. und des Dr. Sch. hinsichtlich der Bemessung der MdE gefolgt sowie der Beurteilung des Dr. Sch., wonach die unfallbedingte MdE ab 25.02.2003 vorliege.

Am 27.10.2006 hat der Kläger dagegen beim Landessozialgericht (LSG) Berufung eingelegt, im Wesentlichen sein bisheriges Vorbringen wiederholt und geltend gemacht, er laufe inzwischen seit mindestens zehn Jahren an Gehhilfen und habe es immer wieder versäumt, bei der Beklagten einen Verschlimmerungsantrag zu stellen. Dem auf seinen Antrag gemäß [§ 109](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) bei Dr. H., Ärztlicher Direktor der H.-Klinik B., eingeholten Gutachten könne nicht zugestimmt werden.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 19.10.2006 aufzuheben und die Beklagte unter Abänderung der Bescheide vom 04.01.2006 und 31.01.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 30.03.2006 sowie des Bescheids vom 22.08.2006 zu verurteilen, Verletztenrente nach einer MdE um zumindest 40 v.H. und ab einem Zeitpunkt vor dem 25.02.2003 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für richtig.

Der Senat hat das Gutachten des Dr. H. aufgrund der Untersuchung des Klägers am 23.07.2007 eingeholt. Dieser hat die unfallbedingte MdE ab 25.02.2003 mit 20 v.H. eingeschätzt.

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

Entscheidungsgründe:

Der Senat hat verhandelt und entschieden, obwohl weder der Kläger noch sein Prozessbevollmächtigter zum Termin erschienen sind. Denn der Prozessbevollmächtigte des Klägers ist mit Hinweis auf diese Möglichkeit geladen worden und ihm ist auch nach erteiltem Verzicht auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung mitgeteilt worden, dass die mündliche Verhandlung stattfinden wird.

Die gemäß [§ 151 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte und gemäß [§§ 143, 144 SGG](#) statthafte Berufung des Klägers ist zulässig; sie ist jedoch nicht begründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn die Bescheide der Beklagten vom 04. und 31.01.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 30.03.2006 in der geänderten Fassung des Bescheids vom 22.08.2006 sind rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten. Die Beklagte hat die Verletztenrente zutreffend nicht nach einer höheren MdE als 20 v.H. berechnet und diese auch nicht bereits ab einem Zeitpunkt vor dem 25.02.2003 gewährt. Denn die aus den Unfallfolgen resultierenden Funktionsbeeinträchtigungen des Klägers rechtfertigen weder die Bemessung mit einer höheren MdE als 20 v.H., insbesondere nicht mit einer MdE um 40 v.H., noch ist feststellbar, dass dessen Einschränkungen bereits zu einem Zeitpunkt vor dem 25. Februar 2003 ein Ausmaß

im Umfang einer rentenberechtigende MdE erreicht hatten.

Rechtsgrundlage des klägerischen Begehrens auf Verletztenrente ab einem früheren Zeitpunkt und höhere Verletztenrente ist [§ 56 Abs. 1 Satz 1](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII). Danach haben Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 v. H. gemindert ist, Anspruch auf eine Rente. Ist die Erwerbsfähigkeit infolge mehrerer Versicherungsfälle gemindert und erreichen die Vmhundertsätze zusammen wenigstens die Zahl 20, besteht für jeden, auch für einen früheren Versicherungsfall, Anspruch auf Rente ([§ 56 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#)). Die Folgen eines Versicherungsfalles sind nach [§ 56 Abs. 1 Satz 3 SGB VII](#) nur zu berücksichtigen, wenn sie die Erwerbsfähigkeit um wenigstens 10 v. H. mindern. Bei Verlust der Erwerbsfähigkeit wird Vollrente geleistet, bei einer Minderung der Erwerbsfähigkeit wird Teilerente in Höhe des Vmhundertsatzes der Vollrente geleistet, der dem Grad der MdE entspricht ([§ 56 Abs. 3 SGB VII](#)).

Die MdE richtet sich nach dem Umfang der sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem Gesamtgebiet des Erwerbslebens ([§ 56 Abs 2 Satz 1](#) des Siebten Buches des Sozialgesetzbuchs - SGB VII). Die Bemessung der MdE hängt also von zwei Faktoren ab (vgl. Bundessozialgericht [BSG], Urteil vom 22.06.2004, [B 2 U 14/03 R](#) in [SozR 4-2700 § 56 Nr. 1](#)): Den verbliebenen Beeinträchtigungen des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens und dem Umfang der dadurch verschlossenen Arbeitsmöglichkeiten. Entscheidend ist nicht der Gesundheitsschaden als solcher, sondern vielmehr der Funktionsverlust unter medizinischen, juristischen, sozialen und wirtschaftlichen Gesichtspunkten. Ärztliche Meinungsäußerungen darüber, inwieweit derartige Beeinträchtigungen sich auf die Erwerbsfähigkeit auswirken, haben keine verbindliche Wirkung, sie sind aber 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. Erst aus der Anwendung medizinischer und sonstiger Erfahrungssätze über die Auswirkungen bestimmter körperlicher und 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 im jeweiligen Einzelfall geschätzt werden. Diese zumeist in jahrzehntelanger Entwicklung von der Rechtsprechung sowie dem versicherungsrechtlichen und versicherungsmedizinischen Schrifttum herausgearbeiteten Erfahrungssätze sind 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.

Unter Zugrundelegung dieser Grundsätze rechtfertigen die mit den angefochtenen Bescheiden im Bereich des linken Beines als Unfallfolgen anerkannten Gesundheitsstörungen nicht die Bemessung mit einer höheren MdE als 20 v.H., insbesondere nicht mit der vom Kläger angestrebten MdE um 40 v.H.

Als Folge der vom Kläger im Juni 1964, also vor rund 35 Jahren, erlittenen Fraktur hat sich zunächst schleichend eine posttraumatische Früharthrose eingestellt, die sich zum Jahre 2000 hin zu einer schweren Varusgonarthrose weiterentwickelt hat. Diese hat zwischenzeitlich zu einer endgradigen Bewegungseinschränkung im linken Kniegelenk geführt, wie dies Dr. M. und der Sachverständige Dr. H. bei ihren jeweiligen Gelenksbeweglichkeitsprüfungen im Rahmen ihrer gutachtlichen Untersuchungen ermittelt haben. So hat der Gutachter Dr. M. unter Anwendung der Neutral-Null-Methode beim Beugen/Strecken Bewegungsmaße von 110-10-0 und Dr. H. von 120-5-0 ermittelt. Diese Bewegungsfähigkeit entspricht einer endgradigen Bewegungseinschränkung, die nach der unfallversicherungsrechtlichen Literatur (vgl. Schönberger, Mehrrens, Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Auflage, 2003, S. 724; Mehrhoff, Meindel, Murr, Unfallbegutachtung, 11. Auflage, 2005, S. 169) mit einer MdE um 10 v.H. bewertet wird. Weiter ist zu berücksichtigen, dass die nach Abheilung der Unterschenkelfraktur verbliebene Achsfehlstellung im linken Unterschenkel über die Jahrzehnte hinweg zu einer fortschreitenden Arthrose im oberen Sprunggelenk geführt hat, durch die es zwischenzeitlich auch zu einer Einschränkung der Beweglichkeit im oberen und unteren Sprunggelenk gekommen ist. Diese ist, wie die Messergebnisse des Dr. M. und des Dr. H. anlässlich ihrer Untersuchungen aufzeigen, bei Bewegungsmaßen im oberen Sprunggelenk beim Heben/Senken von 15-0-30 (Dr. M.) und 20-0-35 (Dr. H.) und im unteren Sprunggelenk beim Aus-/Einwärtskippen mit einem Drittel (Dr. M.) und ein Fünftel (Dr. H.) lediglich geringfügig eingeschränkt. Berücksichtigt man nun, dass eine völlige Versteifung des oberen und unteren Sprunggelenks nach der unfallmedizinischen Literatur mit einer MdE um 25 v.H. (Schönberger u.a., a.a.O. S. 746) bzw. 20 v.H. (Mehrhoff u.a., a.a.O. S. 170) bewertet wird, kann die beschriebene geringgradige Einschränkung der Beweglichkeit allenfalls eine MdE als 10 v.H. rechtfertigen. Bewertet man darüber hinaus, dass beim Kläger - entsprechend seinen Darlegungen anlässlich der gutachtlichen Untersuchung bei Dr. H. - bei voller Belastung des linken Beines nach einer Gehstrecke von ca. 30 Minuten erhebliche Schmerzen einsetzen, so erscheint es angesichts der beim Kläger schmerzbedingt dann reduzierten Gehstrecke angemessen, die vom linken Bein ausgehenden Funktionsbeeinträchtigungen insgesamt mit einer MdE um 20 v.H. zu bewerten. Hiervon sind übereinstimmend sowohl der von der Beklagten hinzugezogene Gutachter Dr. M. ausgegangen als auch der Sachverständige Dr. H. und der behandelnde Arzt des Klägers Dr. Sch ... Eine höhere MdE hat keiner der am Verfahren beteiligten Ärzte angenommen. Insbesondere erscheint die vom Kläger begehrte Bemessung mit einer MdE um 40 v.H. als deutlich überhöht und trägt den beim Kläger vorhandenen Funktionsbeeinträchtigungen nicht angemessen Rechnung. Denn wie der Sachverständige Dr. H. für den Senat überzeugend und nachvollziehbar dargelegt hat, ist das linke Bein des Klägers voll belastbar. Dies steht auch in Einklang mit den eigenen Angaben des Klägers, der gegenüber dem Sachverständigen bekundet hat, kürzere Wegstrecken, wie beispielsweise in der Wohnung oder im Bürogebäude seines Arbeitgebers ohne Benutzung von Gehstützen zurücklegen. Soweit er Gehstützen benütze, erfolge dies lediglich zur Entlastung, um die beim Zurücklegen längerer Wegstrecken nach einer gewissen Gehstrecke auftretenden ziehenden Schmerzen im oberen Sprunggelenk und im rechten Hüftgelenk zurückzudrängen.

Im Hinblick auf die vom Kläger geltend gemachte Bewertung weist der Senat darauf hin, dass nach der unfallmedizinischen Literatur eine MdE um 40 v.H. beispielsweise erst bei einer Versteifung eines Kniegelenks bei 0-20-20 Grad (Schönberger u.a., a.a.O. S. 724) bzw. bei 0-30-30 Grad (Mehrhoff u.a., a.a.O. S. 169) oder bei einer völligen Versteifung des oberen Sprunggelenks ab 20 Grad Fußhebung (Hackenfuß) erreicht wird (Schönberger u.a., a.a.O. S. 746; Mehrhoff u.a., a.a.O. S. 170). Diese Funktionsbehinderungen bedingen eine deutlich schwerwiegendere Einschränkung des Gehvermögens als dies beim Kläger der Fall ist, da mit den so beschriebenen Einschränkungen bereits kein normales Gangbild - auch nicht über kürzere Strecken - erreicht werden kann. Selbst wenn beim Kläger nach einer Gehbelastung von ca. 30 Minuten Schmerzzustände eintreten, so ist es vor dem Hintergrund der lediglich endgradigen Bewegungseinschränkung im linken Kniegelenk und der geringfügigen Einschränkung der Beweglichkeit in den Sprunggelenken nicht gerechtfertigt, diese Beeinträchtigung der oben beschriebenen Funktionsbehinderungen gleichzustellen und diese entsprechend zu bewerten.

Schließlich ist darauf hinzuweisen, dass die schmerzbedingte Einschränkung der Gehstrecke des Klägers nicht allein durch die unfallbedingten Belastungsschmerzen seitens des linken Sprunggelenkes, sondern - so die ausdrücklichen Angaben des Klägers gegenüber Dr. H. - auch durch entsprechende Beschwerden im Bereich des rechten Hüftgelenkes verursacht werden. Diese Hüftgelenksbeschwerden stehen jedoch in keinem ursächlichen Zusammenhang mit dem erlittenen Unfall. Vielmehr leidet der Kläger, wie sich aus dem Gutachten von Dr. H. ergibt, an fortschreitenden Iliosacralarthrosen am Becken beidseits und einer altersentsprechenden beidseitigen Hüftgelenksarthrose. Diese Störungen sind unfallunabhängig (so ausdrücklich Dr. H. in seinem Gutachten), insbesondere gibt es weder Hinweise auf eine Beteiligung der Hüftgelenke bei dem in Rede stehenden Unfall noch darauf, dass diese Veränderungen durch die anerkannten Unfallfolgen hervorgerufen sein könnten. Hiergegen spricht schon der Umstand, dass die röntgenologisch diagnostizierten Veränderungen beidseitig vorliegen.

Der Senat schließt sich somit der übereinstimmenden Bewertung aller mit der Beurteilung der MdE befassten Ärzte an. Der Sachverhalt ist durch das von der Beklagten eingeholte Gutachten und das Gutachten des gerichtlichen Sachverständigen geklärt. Weitere Ermittlungen sind nicht erforderlich. Den Antrag des Klägers vom 14.10.2009, von Amts wegen eine ergänzende medizinische Stellungnahme fachärztlicherseits einzuholen, lehnt der Senat daher ab.

Der Senat lehnt auch den im Schriftsatz vom 14.10.2009 hilfsweise gestellten Antrag nach [§ 109 SGG](#) auf Einholung einer ergänzenden Stellungnahme bei Dr. H. ab. Der Kläger hat schon nicht dargelegt, zu welchen sachdienlichen Gesichtspunkten der Sachverständige ergänzend gehört werden soll. Er nimmt in seinem Schriftsatz vom 14.10.2009 auf seinen Antrag vom 29.1.2008 "Ziffer 2." Bezug, der sich wiederum auf die Höhe der MdE bezieht. Allerdings hat der Kläger nicht dargelegt, zu welchen Punkten im Einzelnen der Sachverständige, der in seinem Gutachten bereits zu Höhe der MdE Stellung genommen hat, gehört werden soll. Der Kläger stellt vielmehr erneut lediglich seine eigene Argumentation zur MdE-Bewertung dar. Die Beschwerden des Klägers hat der Sachverständige in seinem Gutachten berücksichtigt, die Hüftgelenksarthrose hat er bei der MdE-Beurteilung zu Recht außer Betracht gelassen, weil sie- so die weitere Bewertung des Sachverständigen - keine Unfallfolge ist. Im Übrigen ist die Beurteilung der MdE eine vom Senat zu bewältigende Aufgabe, an Äußerungen des Sachverständigen wäre der Senat ohnehin nicht gebunden.

Soweit die Beklagte für den Beginn der Verletztenrente den Zeitpunkt der Verschlimmerung auf keinen früheren Zeitpunkt als den 25.02.2003 gelegt hat, begegnet auch dies keinen Bedenken.

Bemerkenswert ist insoweit, dass auch der Kläger selbst keinen Zeitpunkt benannt hat, zu dem er die Verschlimmerung der Funktionsbeeinträchtigungen im Bereich des linken Beines als so schwerwiegend erachtet hat, dass mit diesen nunmehr eine rentenberechtigende MdE erreicht wurde. Ein entsprechender Zeitpunkt vor dem 25.02.2003 ist auch für den Senat nicht ersichtlich. Denn zu welchem früheren Zeitpunkt die von Dr. M. und Dr. H. anlässlich ihrer gutachtlichen Untersuchungen im Juli 2005 bzw. Juli 2007 erhobenen Funktionsbeeinträchtigungen bereits ähnlich gravierend ausgeprägt waren, ist nicht feststellbar. Allein der Umstand, dass Dr. Sch. in seinem Befundbericht an das Versorgungsamt F. vom 11.10.2004 über bereits seit 1989 geklagte rezidivierende Schmerzen im linken Kniegelenk und die gestellte Diagnose eines Genu varum links mit deutlicher medialer Gonarthrose berichtete, rechtfertigt nicht die Annahme, dass bereits damals ein entsprechendes Beschwerdebild vorlag. Denn die diagnostische Einordnung lässt nicht ohne Weiteres Rückschlüsse auf das Ausmaß der seinerzeit vorhanden gewesen Bewegungseinschränkung und möglicher Schmerzzustände zu. Schließlich sah auch der den Kläger seit 1983 behandelnde Orthopäde Dr. Sch. das von Dr. M. beschriebene Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen nicht bereits zu einem früheren Zeitpunkt als dem 25.02.2003, insbesondere nicht bereits seit dem Jahr 1989, in dem der Kläger sich erstmals wegen Beschwerden im linken Kniegelenk bei ihm vorgestellt hatte. Dr. Sch. nahm den Verschlimmerungszeitpunkt vielmehr zu dem Zeitpunkt an, zu dem der Kläger sich nach einer Behandlungspause von mehr als vier Jahren erneut bei ihm vorgestellt hatte. Davor hatte der Kläger wegen Beschwerden im Bereich des linken Beines im Übrigen auch Dr. H. letztmals im November 1998 aufgesucht. Da der Kläger ärztliche Hilfe somit über einen Zeitraum von mehr als vier Jahren nicht in Anspruch genommen hat, hält es der Senat für höchst unwahrscheinlich, dass die Beschwerdesituation wie sie Dr. Sch. beim Kläger im Februar 2003 vorfand, bereits zu einem weit früheren Zeitpunkt in einem entsprechenden Ausmaß vorlag. Angesichts der aktenkundigen Behandlungsfrequenz bei dem Orthopäden Dr. Sch. (März 1989, November 1997, Dezember 1998, Februar 2003) ist auch das Vorbringen des Klägers, wonach er wegen der Unfallfolgen mindestens seit zehn Jahren Gehhilfen benutze, nicht glaubhaft. Wenn auch letztlich nicht davon ausgegangen werden kann, dass die die MdE um 20 v.H. rechtfertigenden Funktionsbeeinträchtigungen gerade mit dem 25.02.2003 aufgetreten sind, so lässt sich gleichwohl kein früherer Zeitpunkt feststellen, zu dem die im Rahmen einer schleichenden Entwicklung eingetretenen Einschränkungen, bereits die Bemessung mit einer MdE um 20 v.H. gerechtfertigt hätten.

Da die Berufung des Klägers nach alledem keinen Erfolg haben kann, ist diese zurückzuweisen.

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

Für die Zulassung der Revision besteht keine Veranlassung.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-10-28