L 2 U 153/11

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

2

1. Instanz

SG Stuttgart (BWB)

Aktenzeichen

S 21 U 7943/08

Datum

06.12.2010

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 2 U 153/11

Datum

15.08.2011

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts St. vom 6. Dezember 2010 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Streitig ist, ob über den 28.01.2008 hinaus Behandlungsbedürftigkeit wegen Unfallfolgen vorgelegen hat und deshalb dem Kläger weiteres Verletzengeld zusteht.

Der am 1962 geborene Kläger war als Koch in der Imbissbude seiner Ehefrau angestellt (Bl. 10 VA). Am 24.10.2007 erlitt er gegen ca. 18.30 Uhr einen Unfall. Er stieg auf einen Barhocker, um ein Gitter für das Fenster der Imbissbude anzubringen. Beim Heruntersteigen stürzte er auf den Boden. Unmittelbar danach spürte er multiple Schmerzen, besonders am rechten Knie und der rechten Halsseite.

Am Unfalltag suchte er Dr. C. in St. auf, der ihn an einen Durchgangsarzt verwies. Durchgangsarzt Privatdozent (PD) Dr. Sarkar stellte bei seiner Untersuchung am 26.10.2007 einen Druckschmerz an der Halswirbelsäule sowie eine schmerzhaft Kopfwendung fest. Das rechte Knie war dezent geschwollen ohne einen Erguss. Der Bandapparat fest. Die Röntgenaufnahmen des rechten Kniegelenkes und der Halswirbelsäule ergaben keine Fraktur. PD Dr. S. diagnostizierte Knieprellung und Beschleunigungstrauma der HWS. Voraussichtliche Arbeitsfähigkeit wurde für den 01.11.2007 angenommen.

In der Folge übernahm der Orthopäde Dr. A. die Behandlung. Dieser diagnostizierte am 06.11.2007 ein diskretes Innenmeniskuszeichen am rechten Kniegelenk sowie einen Druckschmerz über dem Fersenbein und der Achillessehne und stellte die Verdachtsdiagnose einer Innenmeniskusläsion. Die von ihm veranlasste Kernspintomografie vom 23.11.2007 ergab ein flaves Bone-Bruise des medialen Femurcondylus, eine degenerative Meniscopathie des Innenmeniskushinterhorns ohne Rupturzeichen, eine drittgradige Chondropathie tibiofemoral, eine erstgradige Chondropathie retropatellar sowie einen im Recessus suprapatellaris betonten leichten Kniegelenkserguss (Bl. 16 VA). Dr. A. attestierte in der Folge Arbeitsunfähigkeit bis 12.08.2008 und verordnete dem Kläger Entlastung des rechten Beins und eine Orthese.

Am 07.02.2008 diagnostizierte Professor Dr. B. in der Sportklinik in St. unter erschwerten Untersuchungsbedingungen bei extremer Adipositas (BMI von 40 und mehr, Körpergröße 172 cm, Gewicht 142,5 kg) ein schmerzhaftes Kniegelenk sowie unfallunabhängig einen Fersensporn (Bl. 32 VA). Im Rahmen der weiteren Untersuchung am 28.02.2008 stellte er einen Innenmeniskusrisss rechts fest und empfahl die Sanierung durch eine Arthroskopie, die in der Sportklinik wegen der überschrittenen Höchstlast für die OP-Tische nicht durchgeführt werden konnte und vom Kläger andernorts nicht durchgeführt wurde.

Die Beklagte veranlasste die Untersuchung des Klägers in der Berufsgenossenschaftlichen (BG) Unfallklinik in Tübingen. Dr. S. hielt das festgestellte Bone bruise ohne Nachweis einer Läsion der Kollateral- oder Kreuzbänder bei ohnehin beschriebener kleinzystischer subchondraler Veränderung eher für degenerativ (Fachärztliche Stellungnahme vom 26.03.2008, Bl. 45 VA). Im unfallchirurgischen Gutachten zur Zusammenhangsfrage vom 05.05.2008 hielt Professor Dr. Weise ein direktes Anpralltrauma am rechten Kniegelenk bestätigt durch das Bone bruise im Bereich des medialen Femurcondylus für wahrscheinlich, das nach 8 Wochen wieder in den Vorzustand münde. Alle übrigen Veränderungen im Bereich des Kniegelenks mit Meniscopathie und Chondropathie seien degenerativ - durch Adipositas per

magna in Kombination mit O-Beinachse begünstigt - bedingt. Für die Entlastung und Orthesebehandlung habe bei vollständig intaktem Bandapparat keine Indikation bestanden. Ein ursächlicher Zusammenhang zwischen den geklagten Beschwerden und dem Unfall bestehe nicht, es habe sich um ein Anlassgeschehen gehandelt, bei dem eine bereits zuvor vorhandene Gesundheitsschädigung zu Tage getreten sei. Unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit habe bis 23.12.2007 bestanden. Er verwies auf vielfältige vom Kläger auf das Unfallereignis zurückgeführte Symptome wie Kribbelparästhesien, chronifizierte wechselnde Schmerzen und Taubheitsgefühl. Deswegen veranlasste er das neurologisch-psychiatrische Zusatzgutachten von Professor Dr. S. (vom 21.07.2008, Bl. 108 VA) und das psychologische Zusatzgutachten von Diplom-Psychologin (Dipl.-Psych.) T. (vom 10.07.2008, Bl. 101 VA). Danach lagen unfallbedingte Gesundheitsstörungen auf neurologischem und psychiatrischem Fachgebiet nicht vor.

Mit Bescheid vom 25.09.2008 stellte die Beklagte fest, dass sich der Kläger bei dem Arbeitsunfall am 24.10.2007 eine Prellung des rechten Kniegelenks mit Bone-Bruise zugezogen habe. Eine Entschädigung über den 28.01.2008 hinaus lehnte sie ab. Der Widerspruch des Klägers blieb erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 30.10.2008). Dagegen hat der Kläger Klage zum Sozialgericht St. (SG) erhoben und Entschädigungsleistungen für den Arbeitsunfall über den 28.01.2008 hinaus begehrt. Zur Begründung hat er vorgetragen, er sei bis zum Sommer des Jahres 2008 unfallbedingt arbeitsunfähig gewesen und nicht nur bis zum 28.01.2008. Die von der Beklagten erwähnten Vorschädigungen am rechten Kniegelenk hätten vor dem Unfall keine Beeinträchtigungen hervorgerufen und zu keiner Arbeitsunfähigkeit geführt. Der Bericht der radiologischen Praxis vom Diakonie-Klinikum vom 23.11.2007 habe eine regelrechte Artikulation im Kniegelenk ohne Nachweis wesentlicher degenerativer Veränderungen ergeben. Mit Ausnahme einer minimalen Meniskopathie des Innenmeniskushinterhornes und einer geringen Chondropathie sei das Kniegelenk des Klägers völlig unauffällig gewesen. Überdies sei das von der Beklagten veranlasste Gutachten nicht individuell auf den Kläger abgestellt. Dies ergebe sich daraus, dass Umschreibungen wie "erfahrungsgemäß" oder "nach etwa acht Wochen" verwandt werden. Dies bedeute nicht, dass dies beim Kläger auch der Fall sein müsse. Beim Kläger sei kein Heilungsprozess eingetreten, welcher nach circa acht Wochen abgeschlossen gewesen wäre, vielmehr habe der Heilungsprozess wesentlich länger angedauert. Dies werde auch durch die vollständige Beschwerdefreiheit trotz Wiederaufnahme der stehenden Tätigkeit im Anschluss an die Arbeitsunfähigkeit belegt.

Die Beklagte hat auf das am 23.11.2007 gefertigte Kernspintomogramm des rechten Kniegelenkes verwiesen, das neben der degenerativen Meniskopathie des Innenmeniskushinterhornes keine geringe, sondern vielmehr eine drittgradige tibiofemorale sowie eine erstgradige retropatellare Chondropathie nachgewiesen habe. Hier könne nicht von einer lediglich geringfügigen Beeinträchtigung ausgegangen werden. Ergänzend verwies sie auf die Ausführungen von Professor Dr. W. und Dr. S ... Diese bestätigten, dass die degenerativen Veränderungen im Bereich des Kniegelenkes durch die bestehende Adipositas permagna und die O-Bein-Achse zusätzlich begünstigt würden.

Das SG hat Dr. A. als sachverständigen Zeugen befragt. In seiner schriftlichen Auskunft vom 27.04.2009 (Bl. 29 SG-Akte) hat er darauf verwiesen, dass die festgestellte starke Kniegelenksprellung spätestens nach einem halben Jahr folgenlos ausheile. Folgen des Unfalls vom 14.10.2007 (richtig 24.10.) seien nicht bekannt. Diese müssten ausgeheilt sein. Unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit sei für die Zeit vom 05.11.2007 bis 12.08.2008 attestiert worden. Weiter hat das SG das unfallchirurgisch-orthopädische Gutachten des Prof. Dr. U., Chefarzt der Klinik am Eichert, vom 19.12.2009 eingeholt. Im Rahmen der Untersuchung berichtete der Kläger von einer völligen Beschwerdefreiheit auch bei täglicher Arbeitszeit überwiegend im Stehen von zehn Stunden, die sich bei der klinischen Untersuchung bestätigte. Klinische Folgen des Arbeitsunfalles vom 24.10.2007 konnte der Gutachter nicht erkennen. Das rechte Kniegelenk war vollkommen beschwerdefrei und uneingeschränkt. Das Bone-Bruise, welches sich in der Kernspintomografie vom 23.11.2007 am medialen Femurcondylus dargestellt hatte, ließ sich nicht mehr nachweisen. Zurückblickend könne diese Veränderung als Ausdruck einer Kniegelenksprellung gewertet werden. Die bereits im Jahr 2007 beschriebenen degenerativen Veränderungen ließen sich aktuell in ähnlicher Form und Ausprägung verifizieren. Die Kniegelenksprellung münde erfahrungsgemäß nach circa 8 Wochen in einen Vorzustand ein. Die kernspintomografisch nachgewiesene Menisco- und Chondropathie im Bereich des rechten Kniegelenks stelle einen Vorzustand dar, welcher durch das Trauma nicht progredient beeinflusst worden sei. Die Arbeitsunfähigkeit über den 28.01.2008 hinaus lasse sich nicht auf den Unfall vom 24.10.2007 zurückführen.

Ausweislich des radiologischen Zusatzgutachtens vom 12.02.2010 (Bl. 67 SG) ergab sich eine beidseits annähernd symmetrisch ausgebildete, medial betonte Gonarthrose, eine Lateralisation beider Patellae und beginnende Retropatellararthrose rechts, Grad III-Läsion des Innenmeniskushinterhornes rechts, intakte rechtsseitige Knieinnenstruktur, ohne Nachweis ligamentärer Läsionen sowie keine das Altersmaß auffällig überschreitenden degenerativen Veränderungen am rechten Sprunggelenk, reizloser plantarer Fersensporn rechts, kein Frakturachweis im Bereich der untersuchten Skelettanteile sowie keine auffällige Demineralisation. Dr. A. - erneut befragt - schloss sich dem Gutachten von Prof. Dr. U. zunächst vollinhaltlich an (Auskunft vom 01.03.2010, Bl. 71 SG). Der Kläger legte anschließend das Attest des Dr. A. vom 19.03.2010 vor, in dem dieser ausführte, dass die Ausheilungszeit für eine Einblutung in den Knochen bzw. Bone bruise bei normalgewichtigen Patienten ca. 6 - 8 Wochen betrage, bei deutlich übergewichtigen - wie dem Kläger - die Heilungsdauer sich auf das dreifache der Zeit erhöhen könne. Auf Nachfrage, ob im konkreten Fall von einem längeren Heilungsverlauf auszugehen sei, teilte Dr. A. mit, dass medizinisch zuverlässige TA. len, wie eine Gewichtserhöhung mit der Heilungsdauer korreliere, nicht existierten. Somit sei eine substantiierte Stellungnahme medizinisch nicht möglich, sondern nur medizinisch zu schätzen (Auskunft vom 20.08.2010).

Das SG hat die Klage mit Urteil vom 06.12.2010 abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, dass vorliegend die kombinierte Anfechtungs- und Feststellungsklage und nicht die Leistungsklage die richtige Klageart sei, nachdem die Beklagte im Bescheid vom 25.09.2008 allgemein Entschädigungsleistungen abgelehnt habe. Im Übrigen hat es die vom Kläger angeführten Beschwerden unter Hinweis auf die im Unfallversicherungsrecht herrschende Theorie der wesentlichen Bedingung einer zweifelsohne bestehenden erheblichen Vorschädigung zugeschrieben und sich hierzu auf die Gutachten von Prof. Dr. Weise und Prof. Dr. U. gestützt. Prof. Dr. Weise habe die Beschwerden zutreffend in die gesundheitliche Gesamtsituation des Klägers eingeordnet. Verbleibende Zweifel oder Abgrenzungsschwierigkeiten müssten nach den Grundsätzen der Beweislast zu Lasten des Klägers gehen. Der Gutachter führe überzeugend aus, dass sich der Kläger höchstwahrscheinlich - bestätigt durch die Kernspintomografie vom 23.11.2007 - ein direktes Anpralltrauma am rechten Kniegelenk zugezogen habe. Die übrigen Veränderungen im Bereich des Kniegelenkes mit Meniskopathie und Chondropathie seien als vorbestehende degenerative und wahrscheinlich durch die Adipositas permagna in Kombination mit der O-Bein-Achse begünstigte anlagebedingte Veränderungen anzusehen. Das Unfallereignis selbst habe weder zu einer Meniskusläsion noch zu einer Chondropathie und damit nicht zu einer wesentlichen Verschlimmerung eines vorbestehenden Leidens oder zu einer irreversiblen Schädigung des Kniegelenkes geführt. Eine Kniegelenksprellung mit Bone-Bruise münde nach acht Wochen wieder in den Vorzustand. Dies habe Prof. Dr. U. bestätigt. Aus diesem Grunde könne die Arbeitsunfähigkeitszeit über den 28.01.2008 hinaus nicht auf den Unfall vom 24.10.2007 zurückgeführt werden.

Nicht anzuschließen vermochte sich das SG der Einschätzung des Klägers, wonach die vor und nach dem Unfall bestehende Beschwerdefreiheit für eine traumabedingte Arbeitsunfähigkeitszeit spreche. Die klinische Manifestation einer stummen Schadensanlage könne kein Argument dafür sein, dass dieser Gelegenheitsanlass wesentliche Ursache für diese klinische Manifestation sei. Die Auslösung der Erkrankungen habe vielmehr nicht besonderer, in ihrer Art unerlässlicher äußerer Einwirkung bedurft, jedes andere alltäglich vorkommende Ereignis habe zu derselben Zeit die Erscheinung auslösen können. Zu beachten sei, dass es sich bei dem Sturz nicht um einen schweren Unfall gehandelt habe. Die sachverständige Zeugenaussage von Dr. A. lasse keinen anderen Schluss zu. Sie sei zum einen nicht widerspruchsfrei, nachdem Dr. A. dem Gutachten von Prof. Dr. U. nichts hinzuzufügen gehabt habe und erst auf ergänzende Nachfrage des Klägers allgemein ausgeführt auf die Möglichkeit einer verlängerten Heilungsdauer bei deutlichem Übergewicht hingewiesen habe, ohne darzulegen, dass dies im Falle des Klägers so gewesen sei. Dies genüge nicht, eine hinreichende Wahrscheinlichkeit zwischen Unfallereignis und haftungsausfüllender Gesundheitsschädigung anzunehmen. Im Übrigen habe die Beklagte bereits eine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit von über drei Monaten anerkannt, darüber hinaus bestandene Behandlungsbedürftigkeit sei auf unfallfremde degenerative Veränderungen zurückzuführen.

Gegen das dem Prozessbevollmächtigten des Klägers gegen Empfangsbekanntnis am 13.12.2010 zugestellte Urteil hat er am 12.01.2011 schriftlich beim Landessozialgericht Berufung eingelegt und das Begehren mit im Wesentlichen gleicher Begründung weiter verfolgt.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts St. vom 6. Dezember 2010 sowie den Bescheid der Beklagten vom 25. September 2008 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 30. Oktober 2008 aufzuheben und dem Kläger wegen des Arbeitsunfalls vom 24. Oktober 2007 über den 28. Januar 2008 hinaus Verletztengeld bis 12. August 2008 zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Die Beteiligten haben sich im Erörterungstermin am 12.05.2011 mit einer Entscheidung durch Beschluss einverstanden erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten sowie die Prozessakten beider Rechtszüge Bezug genommen.

II.

Die Berufung des Klägers hat keinen Erfolg.

Der Senat entscheidet über die nach [§§ 143, 144 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte sowie zulässige Berufung nach Anhörung der Beteiligten, die für den Senat keinen Anlass zu einem anderen Verfahren gegeben hat, gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss, weil er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält.

Das SG hat die Klage im Ergebnis zu Recht abgewiesen. Zu Recht hat das SG unter Benennung der einschlägigen Rechtsprechung (BSG, Urteil vom 30.01.2007 - [B 2 U 6/06 R](#), über Juris Rn. 11 m.w.N.) darauf hingewiesen, dass das Klagebegehren auf "Entschädigungsleistungen" auf ein unzulässiges Grundurteil ohne vollstreckungsfähigen Inhalt abzielt und damit als Leistungsklage unzulässig ist. Das als "Entschädigungsleistungen über den 28.01.2008" bezeichnete Begehren des Klägers ist sachgerecht jedoch dahin auszulegen, dass der Kläger weiteres Verletztengeld über den 28.01.2008 hinaus bis zum Ende der von Dr. A. bescheinigten Arbeitsunfähigkeit, demnach bis 12.08.2008 begehrt. Der Kläger hat bis 28.01.2008 auf Grund des Arbeitsunfalls vom 24.10.2007 von der Beklagten Verletztengeld erhalten. Nachdem unstreitig ist, dass nach dem Ende der von Dr. A. bescheinigten Arbeitsunfähigkeit Unfallfolgen nicht mehr vorhanden sind, eine Minderung der Erwerbsfähigkeit nicht vorliegt und demnach nicht die Gewährung einer Verletztenrente im Raume steht ([§ 56](#) Sozialgesetzbuch Siebtes Buch - Gesetzliche Unfallversicherung - (SGB VII)), kommt nur die verlängerte Zahlung von Verletztengeld ([§ 45 SGB VII](#)) als Entschädigungsleistung in Betracht. Richtige Klageart ist damit die kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage ([§ 54 Abs. 1 Satz 1](#) i.V.m. Abs. 4 SGG).

Verletztengeld wird u.a. und neben weiteren Voraussetzungen erbracht, wenn Versicherte infolge des Arbeitsunfalls arbeitsunfähig sind ([§ 45 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VII](#)). Verletztengeld endet mit dem letzten Tag der Arbeitsunfähigkeit ([§ 46 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1](#) Alt. SGB VII). Diese Voraussetzung hat beim Kläger über den 28.01.2008 hinaus nicht mehr vorgelegen. Er hat keinen Anspruch gegen die Beklagte auf Zahlung weiteren Verletztengeldes über diesen Zeitpunkt hinaus. Der Bescheid der Beklagten vom 25.09.2008 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 30.10.2008 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Ob Arbeitsunfähigkeit über den 28.01.2008 hinaus vorliegt, hat das SG - auch wenn es die Anspruchsgrundlage des [§ 45 SGB VII](#) nicht ausdrücklich genannt hat - geprüft und unter Anwendung der im Unfallversicherungsrecht maßgeblichen Theorie der wesentlichen Bedingung mit zutreffender Begründung gestützt auf die Gutachten von Prof. Dr. W. und Prof. Dr. U. verneint. Es hat ebenfalls zutreffend dargestellt, weshalb sich aus der von Dr. A. geäußerten Auffassung hinsichtlich der Möglichkeit eines verzögerten Heilungsverlaufs durch Übergewicht keine andere Sicht der Dinge im Falle des Klägers ergibt. Hierauf nimmt der Senat Bezug, sieht von einer erneuten Darstellung ab und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück [§ 153 Abs. 2 SGG](#).

Lediglich ergänzend ist nochmals darauf hinzuweisen, dass hinsichtlich des Unfallhergangs von einem direkten Anprall des rechten Kniegelenkes ohne Verdrehung auszugehen ist und dadurch die stabilisierende Bandführung des Kniegelenks nicht beeinflusst worden ist. Sowohl die Colateral- als auch die Kreuzbänder waren völlig intakt. Es hat auch keine knöcherner Verletzung stattgefunden. Die Unfallverletzung hat damit keinen Einfluss auf die strukturellen Verhältnisse im Knie genommen. Eine irreversible Schädigung des Kniegelenkes ist damit nicht eingetreten. Es hat damit eine relativ leichte Verletzung des Knies stattgefunden. Sofern Dr. S. in seiner fachärztlichen Stellungnahme vom 26.03.2008 eine Rehabilitationsmaßnahme wegen der Beschwerden am rechten Knie für notwendig

erachtet hat, hat sich dies aber nicht auf das Anpralltrauma durch den Unfall, sondern auf die eindeutig vorbestehenden degenerativen Innenmeniskusprobleme bezogen. Von daher ist es zwar nachvollziehbar, dass der Kläger über den 28.01.2008 hinaus noch Kniebeschwerden hatte, wie sie auch bei den Untersuchungen durch Dr. S. und Prof. Dr. W. (Untersuchungen am 19.03. und 29.04.2008) beschrieben wurden. Diese sind jedoch mit Wahrscheinlichkeit nicht mehr dem Unfallereignis, sondern den nicht unerheblichen degenerativen Veränderungen - nach der Kernspintomografie vom 23.11.2007 degenerative Meniscopathie des Innenmeniskushinterhorns ohne Rupturzeichen, drittgradige Chondropathie tibiofemoral, erstgradige Chondropathie retropatellar und röntgenologisch nachgewiesener medial betonter Verschmälerung des Gelenkspaltes - zuzuschreiben, die wahrscheinlich durch die bereits zum Unfallzeitpunkt bestehende Adipositas permagna mit varischer Beinachse und hierdurch bedingter Überbelastung des medialen Gelenkkompartimentes entstanden sind. Wie bereits vom SG erwähnt, hat sich Dr. A. mit dieser konkurrierenden Ursache für die Kniebeschwerden nicht auseinandergesetzt, was aber nötig gewesen wäre, wenn auch der von ihm bestätigte übliche Heilungsverlauf von 6 bis 8 Wochen durch Unfallfolgen verzögert worden sein sollte. Die über den üblichen Heilungsverlauf hinausgehende Behandlungsbedürftigkeit lässt sich auch nach Auskunft von Dr. A. nicht belegen. Er hat auch trotz intensiver Nachfrage nicht die Auffassung vertreten, dass beim Kläger ein verzögerter Heilungsverlauf durch Übergewicht vorgelegen hat, sondern er hat - ohne dies mit medizinisch-wissenschaftlichen Kenntnissen untermauern zu können - lediglich allgemein auf die Möglichkeit hingewiesen. Die bloße Möglichkeit reicht zur Begründung eines Zusammenhangs nicht aus (BSG, Urteil vom 24.02.1988 - [2 RU 30/87](#) über Juris Rn. 19). Sofern der Klägerbevollmächtigte meint, die Gutachter hätten sich mit dem Übergewicht des Klägers nicht auseinandergesetzt, ist dies so nicht richtig. Sie haben jeweils das Gewicht des Klägers thematisiert, daraus nur nicht die gewünschten Schlussfolgerungen gezogen, sondern die degenerativen Veränderungen als wahrscheinliche Ursache für die verlängerte Arbeitsunfähigkeit als wesentlich angesehen. Im Übrigen hat die Beklagte über die übliche Heilungsdauer von 8 Wochen hinaus bis 28.01.2008 um gut einen Monat verlängert Leistungen gewährt.

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

Gründe für die Zulassung der Revision nach [§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2011-09-05