

L 3 U 432/09

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG Augsburg (FSB)

Aktenzeichen

S 8 U 107/08

Datum

15.09.2009

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 3 U 432/09

Datum

27.07.2010

3. Instanz

-

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Leitsätze

Nach [§ 56 Abs.1 Satz 1](#) des Siebten Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Unfallversicherung (SGB VII) haben Versicherte Anspruch auf eine Rente, wenn ihre Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 v.H. gemindert ist. Dies ist bei einem Versicherten der Fall, der wegeunfallbedingt folgende Verletzungsfolgen hat hinnehmen müssen: Streckdefizit des rechten Kniegelenks von 10 Grad, geringe Muskelminderung des rechten Oberschenkels, posttraumatische Gonarthrose rechts, Narben an der rechten Knieinnenseite mit Gefühlsstörung, temporomandibuläre Dysfunktion nach in Fehlstellung verheilte Kiefergelenksfraktur mit beginnender Kiefergelenksarthrose rechts und dem unfallbedingten Verlust des Zahnes 44 (linker unterer Backenzahn). Die MdE beträgt (hier) 20 v.H.

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 15. September 2009 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten des zweiten Rechtszugs sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt von der Beklagten wegen seines Arbeitsunfalls vom 07.09.1985 die Feststellung weiterer Unfallfolgen im Bereich des rechten Hüftgelenks und die Gewährung einer höheren Verletztenrente als nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 20. v.H. ...

Der 1949 geborene Kläger, von Beruf Metallarbeiter, ist im Rahmen einer Familienheimfahrt nach Jugoslawien am 07.09.1985 bei einem Verkehrsunfall verunglückt. Er hat sich vor allem Verletzungen am Kopf und an den Beinen zugezogen. Entsprechend dem Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 31.01.1991 - S 3 U 291/88 - hat er seit 01.09.1987 eine Dauerrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 20 v.H. erhalten. Mit Ausführungsbescheid vom 08.05.1991 hat die Beklagte als Folgen dieses Arbeitsunfalls anerkannt: Bewegungseinschränkung des Kniegelenkes mit einer Streckhemmung von 15 Grad, Instabilität mit leichter medialer Aufklappbarkeit und vorderem Schubladenzeichen, röntgenologische Anzeichen eines Knorpelknochenverschleißschadens, Kniegelenksarthrose und leichte Entkalkung sowie Minderung der Oberschenkel- und Unterschenkelmuskulatur. Grundlage hierfür ist das in dem gerichtlichen Verfahren eingeholte Gutachten des Orthopäden Dr. L. vom 20.08.1990 gewesen.

Die Beklagte hat zuletzt mit Bescheid vom 25.07.2000 eine Neufeststellung der Verletztenrente abgelehnt. Entsprechend dem chirurgischen Gutachten des Prof. Dr. S. vom 23.05.2000 würden die noch bestehenden Unfallfolgen eine MdE von 20 v.H. bedingen.

Der Kläger hat am 13.12.2006 erneut eine Verschlimmerung seines Gesundheitszustandes geltend gemacht. Erforderlich sei eine kieferchirurgische Begutachtung. Unfallbedingt habe er immer noch Schmerzen im Ober- und Unterkiefer (Schiefstellung des Kiefers) sowie an den Zähnen.

Die Beklagte hat erneut Prof. Dr. S. beauftragt. Dieser ging in seinem Gutachten vom 01.06.2007 von folgenden Verletzungsfolgen aus: Operationsnarben an der rechten Knieinnenseite mit Gefühlsstörung, Streckbehinderung im rechten Knie von 15 Grad, minimale Beugebehinderung im rechten Knie, angedeutete muskulär kompensierbare Lockerung des Knieinnenbandes und des vorderen

Kreuzbandes, Muskelverschwächung am rechten Oberschenkel sowie Beschwerden, welche sich aufgrund der Funktionszeichen nicht vollständig hätten objektivieren lassen. Die Muskelverschwächung am rechten Oberschenkel habe nicht wesentlich zugenommen, die Streckbehinderung sei um 5 Grad stärker geworden. Eine Muskelverschwächung an der rechten Wade bestehe nicht mehr. Auch eine Knieschwellung sei nicht mehr nachweisbar. Prof. Dr. S. hat die MdE unverändert auf 20 v.H. geschätzt.

Ergänzend ist der Kläger durch den Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen Dr.Dr. H. begutachtet worden. Dieser hat in seinem Gutachten vom 11.08.2007 als unfallbedingte Befunde eine in Fehlstellung verheilte TEP-Kiefergelenksfraktur rechts mit deutlicher Reduktion der Gelenkspaltbreite und arthrotischem Umbau des Kiefergelenks, eine sekundäre Verstärkung einer temporomandibulären Dysfunktion mit Entwicklung einer Myoarthropathie, eine terminale Einschränkung der Mundöffnung und den Verlust des Zahnes 44 als Unfallfolgen beschrieben. Die MdE auf seinem Fachgebiet hat er mit 5 v.H. eingestuft. Unfallunabhängig liege eine behandlungsbedürftige profunde Paradontopathie vor. Die Gesamt-MdE hat Prof. Dr. S. weiterhin auf 20 v.H. eingestuft, da eine MdE von unter 10 v.H. funktionell unbedeutend sei.

Hierauf gestützt hat die Beklagte mit dem streitgegenständlichen Bescheid vom 12.10.2007 die Unfallfolgen wie folgt neu bezeichnet: Muskelverschwächung am Oberschenkel, Bewegungseinschränkung im Kniegelenk, eine muskulär kompensierbare Lockerung des vorderen Kreuzbandes, Operationsnarben an der Knieinnenseite mit Gefühlsstörungen, glaubhafte subjektive Beschwerden; deutliche Verminderung des Gelenkspaltes am Kiefer und arthrotischer Umbau des Kiefergelenks, Bewegungseinschränkung im Kiefergelenk mit Verschiebung desselben nach rechts bei eingeschränkter Mundöffnung und Verlust des Zahnes 44. Die Erhöhung der Verletztenrente ist jedoch abgelehnt worden.

Der hiergegen eingelegte Widerspruch ist damit begründet worden, dass Prof. Dr. S. mit seinem Gutachten den Kläger benachteiligt habe. Er sei gesundheitlich sehr eingeschränkt und habe deshalb Anspruch auf eine höhere Unfallrente. Die Beklagte hat den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 18.03.2008 zurückgewiesen.

Die hiergegen gerichtete Klage vom 08.04.2008 ist am 11.04.2008 beim Sozialgericht Augsburg eingegangen. Der Kläger hat mit (undatierter) Klagebegründung hervorgehoben, seit 13 Jahren sei seine rechte Hüfte "ausgeschlagen". Es bestünden Dauerschmerzen. Seit seinem Unfall sei sein rechtes Knie an der Innenseite geschwollen und er habe Verspannungen im Sprunggelenk. Sein Bein schwellen an, wenn er länger gehe oder stehe. Auch seine Beschwerden an der rechten Seite des Kiefers hätten zugenommen. Vor allem sei sein Zahnfleisch sehr verletzt worden.

Das Sozialgericht Augsburg hat Befundberichte von Dr. A. W. und Dr. H. M. mit Fremdbefunden beigezogen. Im Folgenden ist Dr. B. mit Beweisanordnung vom 18.09.2008 gemäß [§ 106 Abs.3 Nr.5](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zum ärztlichen Sachverständigen bestellt worden. Mit orthopädischem Fachgutachten vom 05.04.2009 hat Dr. B. folgende unfallabhängige Verletzungsfolgen beschrieben: Streckdefizit rechtes Kniegelenk von 10 Grad, geringe Muskelminderung rechter Oberschenkel, posttraumatische Gonarthrose rechts, Narben rechte Knieinnenseite mit Gefühlsstörung, temporomandibuläre Dysfunktion nach in Fehlstellung verheilte Kiefergelenksfraktur mit beginnender Kiefergelenksarthrose rechts, unfallbedingter Verlust des Zahnes 44 (linker unterer Backenzahn). Eine wesentliche Änderung im Sinne einer Verschlimmerung der Unfallfolgen sei nicht eingetreten. In Berücksichtigung des Gutachtens auf dem Gebiet der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie aus dem Jahr 2007 mit einer MdE von 5 v.H. betrage die MdE insgesamt unverändert 20 v.H. Unfallunabhängig seien die bei dem Kläger bestehenden Hüftbeschwerden rechts bei beginnender Coxarthrose beidseits, die Bandscheibenprotrusionen L4 bis S1 sowie die Polyneuropathie.

Um Stellungnahme gebeten, hat der Kläger AU-Bescheinigungen der Gemeinschaftspraxen Dr. B. und Kollegen sowie Dr. H. und Kollegen vorgelegt. Gleiches gilt für einen phlebologischen sowie einen chirurgischen Überweisungsschein der Gemeinschaftspraxis Dr. B. und Kollegen.

Im Folgenden hat das Sozialgericht Augsburg die Klage mit Urteil vom 15.09.2009 abgewiesen. Nachdem bereits in der Vergangenheit bindend über die MdE entschieden worden sei, sei nach [§ 48 Abs.1](#) des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X) der entsprechende Verwaltungsakt nur dann aufzuheben bzw. abzuändern, wenn eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die bei Erlass des Verwaltungsaktes vorgelegen hätten, eingetreten sei. Eine solche wesentliche Änderung sei nach [§ 73 Abs.3](#) des Siebten Buches Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Unfallversicherung (SGB VII) nur dann gegeben, wenn sich die MdE um mehr als 5 v.H. verändert habe; bei Renten auf unbestimmte Zeit müsse die Veränderung der MdE außerdem länger als drei Monate andauern. Entsprechend den Feststellungen des Sachverständigen Dr. B. in seinem Gutachten vom 05.04.2009 sei dies nicht der Fall. Eine Befundverschlechterung gegenüber den Verhältnissen im Bescheid vom 25.07.2000 habe der Sachverständige nicht festgestellt. Demzufolge sei auf chirurgischem Gebiet keine wesentliche Veränderung der Unfallfolgen vorhanden. Die von dem Kläger genannten Hüftbeschwerden seien nicht unfallbedingt. Dies hätten sowohl Prof. Dr. S. als auch der gerichtlich bestellte Sachverständige Dr. B. übereinstimmend angegeben. Bereits im Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 31.01.1991 - S 3 U 291/88 seien keine derartigen Beschwerden als Unfallfolgen gewertet worden. - Auf dem Gebiet der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie hätten sich in dem Gutachten des Dr.Dr. H. vom 11.08.2007 zwar weitere unfallabhängige Einschränkungen ergeben. Allerdings habe Dr.Dr. H. diese nur mit einer MdE von 5 v.H. bewertet, was sich bei der Bildung der Gesamt-MdE von hier unverändert 20 v.H. nicht auswirke.

Die hiergegen gerichtete Berufung ging am 21.10.2009 bei dem Bayerischen Landessozialgericht (BayLSG) ein. Zur Begründung hob der Kläger hervor, dass er unfallbedingt am Kiefer und an den Zähnen verletzt worden sei. Dieser Schaden habe von dem Unfalltag an bestanden. Die Funktionsstörung der rechten Hüfte sei durch die zu schwache Muskulatur am rechten Oberschenkel und die jahrelange falsche Belastung entstanden. Die Beschwerden hätten sich so verschlimmert, dass er andauernd Schmerzmittel einnehmen müsse. Die rechte Fußsohle sei immer noch geschwollen; an der Außenseite des großen Zehs habe sich eine Hornhaut mit einem Bluterguss auf der Innenseite gebildet, die nicht mehr weggehe. Er sei deswegen bei seinem Hausarzt Dr. B. und bei Dr. H. in Behandlung.

Von Seiten des Senats wurden die Unfall-Akten der Beklagten sowie die Streitakten des Sozialgerichts Augsburg mit Az.: [S 8 U 107/08](#) beigezogen. Im Folgenden teilte das BayLSG dem Kläger mit Nachricht vom 08.02.2010 mit, nach eingehender Prüfung der Unterlagen sehe der Senat keine Veranlassung zur weiteren Ermittlungen von Amts wegen. Nach den Ermittlungsergebnissen sei die Berufung unbegründet. Es werde gebeten, dem Gericht bis 15.03.2010 mitzuteilen, ob die Berufung zurückgenommen werde. Bis zu diesem Zeitpunkt könne auch

ein Antrag auf ein weiteres Gutachten durch einen Arzt des eigenen Vertrauens gestellt werden. Dessen Einholung sei jedoch von einem Kostenvorschuss von ca. 3.000,00 EUR abhängig. Wenn die Berufung nicht zurückgenommen werden sollte, werde der Senat ohne mündliche Verhandlung durch Beschluss entscheiden ([§ 153 Abs.4 SGG](#)). Die Beklagte wurde mit Nachricht des BayLSG vom 08.02.2010 entsprechend in Kenntnis gesetzt.

Mit Schriftsatz vom 15.02.2010 bestellte sich für den Kläger Herr Rechtsanwalt H ... Nach Akteneinsicht teilte Herr Rechtsanwalt H. mit Schreiben vom 19.05.2010 mit, dass der Kläger nicht mehr von ihm vertreten werde. Gleichwohl habe man den Kläger über die gesetzte (Klagebegründungs-)Frist informiert.

Der Kläger äußerte sich zu der Anfrage und den Hinweisen des Senats im Schreiben vom 08.02.2010 nicht mehr. Er beantragt sinngemäß, das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 15.09.2009 aufzuheben und den Bescheid der Beklagten vom 12.10.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18.03.2008 dahingehend abzuändern, als die Beklagte zu verurteilen ist, als weitere Unfallfolge eine Funktionsstörung der rechten Hüfte festzustellen und ihm wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 07.08.1985 eine höhere Verletztenrente als nach einer MdE um 20.v.H. zu gewähren.

Die Beklagte hat bereits mit Schriftsatz vom 20.11.2009 beantragt, die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 15.09.2009 zurückzuweisen.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird gemäß [§ 202 SGG](#) in Verbindung mit [§ 540](#) der Zivilprozessordnung (ZPO) sowie entsprechend [§ 136 Abs.2 SGG](#) auf die Unterlagen der Beklagten sowie die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist gemäß [§§ 143, 144](#) und [151 SGG](#) zulässig, jedoch unbegründet. Der Senat konnte durch Beschluss gemäß [§ 153 Abs.4 SGG](#) entscheiden. Die Beteiligten sind mit Nachricht des BayLSG vom 08.02.2010 vorab gehört worden.

Das Sozialgericht Augsburg hat die Klage gegen den Bescheid der Beklagten vom 12.10.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18.03.2008 zutreffend mit Urteil vom 15.09.2009 abgewiesen. Das BayLSG sieht insoweit von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab, weil es die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung als unbegründet zurückweist ([§ 153 Abs.2 SGG](#)).

Im Hinblick auf das Vorbringen des Klägers in seiner am 21.10.2009 eingegangenen Berufungsbegründung ist ergänzend darauf hinzuweisen, dass nicht "viele Zähne" unfallbedingt beschädigt worden sind, sondern nur der linke untere Backenzahn (Zahn 44) verlustig gegangen ist. Soweit Dr.Dr. H. mit Gutachten vom 11.08.2007 eine behandlungsbedürftige profunde Parodontopathie beschrieben hat, handelt es sich hierbei um eine unfallunabhängige schicksalhafte Erkrankung. Nachdem das Kiefergelenk links eine regelrechte Gelenkspaltbreite von lateral 3,9 mm, zentral 5,8 mm und medial 4,3 mm zeigt sowie eine deutlich reduzierte asymmetrische Gelenkspaltbreite im Sinne eines arthrotischen Umbaus rechts vorliegt mit einem Gelenkspalt lateral 1,1 mm, zentral 3,87 mm und medial 5,9 mm, ist die in Fehlstellung verheilte Kiefergelenksfraktur rechts mit deutlicher Reduktion der Gelenkspaltbreite und arthrotischem Umbau des Kiefergelenks bei sekundärer Verstärkung einer temporomandibulären Dysfunktion mit Entwicklung einer Myoarthropathie sowie einer terminalen Einschränkung der Mundöffnung mit einer MdE von 5 v.H. zutreffend bewertet. Auf das schlüssige und überzeugende Gutachten des Dr.Dr.H. vom 11.08.2007 wird Bezug genommen. Die bei dem Kläger diesbezüglich bestehenden Schmerzen sind glaubhaft, soweit unfallabhängig jedoch in der vorstehend bezeichneten MdE von 5 v.H. mitberücksichtigt.

Entgegen der Auffassung des Klägers stellen die Beschwerden im Bereich des rechten Hüftgelenkes keine Folge des Arbeitsunfalles vom 07.09.1985 dar. Es handelt sich vielmehr um ein schicksalhaftes Leiden, das auf die beginnende Coxarthrose beidseits zurückzuführen ist. Denn die Arthrose des Hüftgelenks ist eine degenerative Gelenkerkrankung, einhergehend mit Abnahme des Gelenkknorpels im Hüftgelenk, subchondralem Knochenumbau mit Sklerose, Zystenbildung und Pfannendachosteophyten, Bewegungseinschränkung sowie Schmerzen im Hüftgelenk (Schönberger, Mehrtens, Valentin: Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Auflage, Rz.8.8.5.3). Die Ausführungen der gerichtlich bestellten Sachverständigen Prof. Dr. S. mit Gutachten vom 01.06.2007 sowie Dr. B. mit Gutachten vom 05.04.2009 entsprechen auch in diesem Punkt den gesicherten medizinischen Erkenntnissen.

Soweit der Kläger darüber hinaus über Beschwerden im Bereich des rechten Fußes geklagt hat, hat Dr. B. mit Gutachten vom 05.04.2009 auf S.4 darauf hingewiesen, dass die Beschwellung an beiden Fußsohlen gleichmäßig ist. Es bestehe kein Hinweis für eine arterielle Durchblutungsstörung. Die Sprunggelenke sind beidseits altersentsprechend gut beweglich, ebenso besteht keine wesentliche Einschränkung der Zehengelenksbeweglichkeit beidseits. Aus der Sicht des Senats ist ergänzend anzumerken, dass auch ohne weitere ärztliche Begutachtung das geklagte Anschwellen der rechten Fußsohle bzw. die Bildung einer Hornhaut im Bereich des großen Zehens mit Bluterguss unter der Hornhaut nach knapp 25 Jahren nach dem Unfall vom 07.09.1985 mangels dokumentierter Brückensymptome als unfallunabhängig zu werten ist.

Zusammenfassend ist daher festzustellen, dass eine wesentliche Sachverhaltsänderung im Sinne von [§ 48 Abs.1 SGB X](#) i.V.m. [§ 73 Abs. 3 SGB VII](#) sich nicht hat erweisen lassen.

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 15.09.2009 war somit zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§§ 183, 193 SGG](#).

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

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2010-09-27