

L 18 U 93/12

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

18

1. Instanz

SG Würzburg (FSB)

Aktenzeichen

S 5 U 178/11

Datum

25.01.2012

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 18 U 93/12

Datum

13.09.2012

3. Instanz

-

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Zur Anerkennung weiterer Unfallfolgen im Wege des Zugunstenverfahrens

I. Die Berufung gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Würzburg vom 25.01.2012 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Anerkennung von Unfallfolgen aus einem Arbeitsunfall des Klägers vom 18.10.1990 sowie über die Gewährung von Leistungen im Wege des Zugunstenbescheides ([§ 44 Abs. 1 Satz 1](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch - SGB X).

Der 1947 geborene Kläger ist bei der Beklagten als Schlosser versichert. Am 18.10.1990 erlitt er in Ausübung dieser Tätigkeit einen Unfall, als beim Aufstellen eines Kranes das Fahrwerk des Kranes weggippte und dem Kläger gegen das linke Knie oberhalb der Kniescheibe sowie auf die Achillessehne und den linken Fuß schlug.

Der Kläger wurde daraufhin in der berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik F. (BGU) am Unfalltag untersucht, wo röntgenologisch eine kleine knöcherne Abspregung von der Hinterkante des medialen Schienbeinplateaus sowie degenerative Veränderungen mit Ausziehung des lateralen Schienbeinkopfplateaus festgestellt wurden.

Als unfallunabhängige Befunde wurden ein Zustand nach Revision des medialen Seitenbandes am linken Kniegelenk sowie degenerative Veränderungen am linken Kniegelenk bei Verdacht auf degenerative Außenmeniskopathie bezeichnet.

Der Kläger wurde sodann stationär in der BGU F. behandelt, wo am 25.10.1990 eine operative Versorgung mittels arthroskopischer Entfernung einer knöchernen Abspregung und Knorpelglättung am medialen Femurkondylus durchgeführt wurde.

Als Diagnose wurde ein Zustand nach Quetschverletzung des linken Beines mit Häm-arthros am linken Kniegelenk und eine knöcherne Abspregung am Tibiakopf sowie ein älterer Knorpelschaden am medialen Femurkondylus und eine alte vordere Kreuzband-Auffaserung links bezeichnet. Intraoperativ wurde zudem ein leicht degenerativ veränderter Außenmeniskus und geringgradige degenerative Randfältelungen sowie ein ca. 40 ccm großer, blutiger Gelenkerguss und mehrere Koagel bezeichnet.

Nachdem der Kläger im Rahmen einer Untersuchung vom 11.03.1991 in der BGU eine linksseitige Zehenheberschwäche angegeben hatte, wurde er am 03.04.1991 durch den Neurologen und Psychiater Dr. F. untersucht. Dr. F. kam zu dem Ergebnis, dass das Beschwerdebild funktionell nicht von wesentlicher Bedeutung sei und eine diskrete Teilschädigung eines Peronäusastes nicht auszuschließen sei. Zudem bestünden Hinweise auf eine unfallunabhängige Neuropathie. Dr. F. wies zudem auf eine deutliche Diskrepanz zwischen den objektiven Befunden und der subjektiven Beschwerdesymptomatik hin.

Vom 27.03.1991 bis 10.04.1991 wurde der Kläger erneut stationär in der BGU F. behandelt, wo am 05.04.1991 eine operative Versorgung des linken Kniegelenks mittels transarthroskopischer Knorpelglättung und lateraler Meniskotomie durchgeführt wurde.

Am 17.07.1991 ließ die Beklagte den Kläger in der BGU gutachterlich untersuchen. In seinem Gutachten vom 23.07.1991 kam der Chirurg Dr. S. zu dem Ergebnis, dass die Unfallfolgen ab Arbeitsfähigkeit (21.01.1991) bis 17.10.1991 mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 20 v. H. und sodann mit einer MdE von 10 v. H. zu bewerten seien.

Nachdem die BGU mitgeteilt hatte, dass am 21.01.1991 lediglich ein kurzfristiger Arbeitsversuch stattgefunden habe und Arbeitsfähigkeit ab 21.05.1991 eingetreten sei, holte die Beklagte Stellungnahmen des Chirurgen Dr. S. vom 03.01.1992 sowie des Chirurgen Dr. C. vom 03.02.1992 ein und gewährte mit bestandskräftigem Bescheid vom 18.03.1992 (Widerspruchsbescheid vom 15.10.1992) für den Zeitraum vom 21.05.1991 bis 31.08.1991 Verletztenrente nach einer MdE in Höhe von 20 v. H. Als Unfallfolgen wurden festgestellt: endgradige Bewegungseinschränkung im linken Kniegelenk, Schwellneigung des linken Kniegelenks, Muskelminderung am linken Bein. Als Nicht-Unfallfolgen wurden bezeichnet: Arthrose beider Kniegelenke mit Schädigung der Menischi, chronische Instabilität am linken Kniegelenk mit Schädigung des vorderen Kreuzbandes (VKB).

Dagegen erhob der Kläger Klage zum Sozialgericht Würzburg -SG (S [2 U 227/92](#)). Das SG ließ den Kläger am 19.05.1993 durch den Chirurgen Dr. B. untersuchen, der in seinem Gutachten vom gleichen Tage zu dem Ergebnis kam, dass die MdE ab 01.09.1991 mit 10 v. H. zu bewerten sei. Bereits auf den Röntgenaufnahmen des Unfalltags seien degenerative Veränderungen beider Kniegelenke beschrieben, dies werde durch den Arthroskopiebefund vom 25.10.1990 bestätigt.

Am 27.11.1995 beantragte der Kläger die Wiedergewährung von Verletztenrente. Die Beklagte ließ den Kläger am 07.02.1996 erneut in der BGU gutachtlich untersuchen. In seinem Gutachten vom 24.04.1996 kam der Chirurg Dr. T. zu dem Ergebnis, dass bei zwischenzeitlich 1991 durchgeführter subtotaler Außenmeniskushinterhorn-Resektion und 1994 durchgeführter Innenmeniskuskorbhakenresektion am linken Kniegelenk eine wesentliche Änderung zum Vorgutachten dahingehend eingetreten sei, dass die Beweglichkeit am linken Kniegelenk schlechter ausmeßbar sei, wobei vom Kläger eine mögliche weitere Beugung des linken Kniegelenks nicht toleriert werde. Es liege eine leichte Kniegelenksergussbildung als Ausdruck einer chronischen Reizsymptomatik vor. Die Reizsymptomatik am linken Kniegelenk und den wesentlichen Teil einer schmerzbedingten Bewegungseinschränkung ordnete Dr. T. ursächlich einem von ihm als unfallunabhängig bezeichneten Knorpelverschleiß und einem Zustand nach unfallunabhängig durchgeführter Meniskusresektion bzw. Teilresektion zu. Mit bestandskräftigem Bescheid vom 12.07.1996 lehnte die Beklagte daraufhin erneut die Gewährung von Verletztenrente ab.

Vom 28.12.1998 bis 04.01.1999 wurde der Kläger nach einem erneuten Arbeitsunfall vom 15.10.1998, bei dem er das linke Kniegelenk verdreht hatte, stationär im Krankenhaus E. behandelt. Dort wurde eine Arthroskopie am 29.12.1998 mit Entfernung freier Gelenkkörper durchgeführt. Als Diagnose waren freie Gelenkkörper am linken Kniegelenk bei Gonarthrose, Chondromalazie (CM) 3. Grades retropatellar und am femuropatellaren Gleitlager, CM 4. Grades im Bereich des lateralen und medialen Tibiaplateaus sowie Außenmeniskushinterhorn-Degeneration bezeichnet worden. Am 24.06.1999 stellte der Kläger erneut Antrag auf Gewährung von Verletztenrente unter Vorlage eines Gutachtens des Medizinischen Dienstes der Krankenkasse (MDK) vom 12.04.1999. Die Beklagte zog daraufhin ärztliche Unterlagen der Holz-BG zum Arbeitsunfall des Klägers vom 15.10.1998 mit darin enthaltenem Gutachten des Chirurgen Dr. L. vom 30.07.2000 bei, in welchem dieser zu dem Ergebnis kam, dass Folgen aus dem Unfall vom 15.10.1998 nicht verblieben seien und sich die Unfallfolgen aus dem Unfall vom 18.10.1990 nicht wesentlich verschlimmert hätten. Mit Bescheid vom 12.12.2000 lehnte die Beklagte erneut die Gewährung von Verletztenrente ab. Den hiergegen gerichteten Widerspruch, ließ der Kläger unter Vorlage einer Stellungnahme des Allgemeinarztes und Arbeitsmediziners Dr. B. vom 13.11.2001 u. a. damit begründen, dass in einer Arthroskopie vom 27.05.1988 keine Zeichen einer Bandverletzung oder eines Knorpelschadens gegeben gewesen seien und bei der Arthroskopie am 25.10.1990 eine kleine knöcherne Absprengung festgestellt worden sei, so dass die Knorpelschädigung im wesentlichen Ursachenzusammenhang mit dem Unfall vom 18.10.1990 stehe. Die Beklagte wies den Widerspruch nach Einholung einer Stellungnahme des Chirurgen Dr. S. vom 20.12.2001 mit Widerspruchsbescheid vom 13.03.2002 zurück. Im hiergegen gerichteten Klageverfahren vor dem SG - S [11 U 103/02](#) - wies der Kläger auf eine Stellungnahme des Chirurgen Dr. R. vom 04.11.2003 hin, wonach die Gonarthrose des Klägers Folge einer 1980 (gemeint 1990) erlittenen Tibiakopffraktur in Kombination mit einer Meniskusverletzung sei und röntgenologisch 1980 (gemeint 1990) eine schwere posttraumatische Arthrose beschrieben sei. Der Kläger machte zudem geltend, dass zum Zeitpunkt des Unfalls vom 18.10.1990 keine nennenswerten Vorschäden am linken Kniegelenk bestanden hätten. Das SG wies die Klage mit Urteil vom 20.04.2005 ab. Im hiergegen gerichteten Berufungsverfahren vor dem Bayerischen Landessozialgericht (L 17 U 205/05) wurde der Kläger am 21.04.2006 durch den Orthopäden Prof. Dr. S. gerichtsärztlich untersucht mit dem Ergebnis, dass eine beim Kläger bestehende Arthrose am linken Kniegelenk, die 2002 zur Implantation einer Knieendoprothese geführt hat, nicht wesentlich durch den Unfall vom 18.10.1990 im Sinne der Entstehung oder im Sinne der Verschlimmerung verursacht worden sei. Am 17.09.2009 nahm der Kläger daraufhin die Klage zurück. Die Beklagte sicherte zu, den Bescheid vom 18.03.1992 nach [§ 44 SGB X](#) zu überprüfen und hierüber rechtsbehelfsfähig zu entscheiden, wobei als Gegenstand der Überprüfung bezeichnet wurde, ob mit dem Bescheid die Unfallfolgen zutreffend festgestellt worden seien.

Die Beklagte holte sodann eine Stellungnahme des Chirurgen Dr. U. vom 19.01.2010 ein und lehnte mit streitgegenständlichem Bescheid vom 09.03.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 09.06.2011 die Rücknahme des Bescheides vom 18.03.1992 gemäß [§ 44 SGB X](#) ab.

Am 14.07.2011 hat der Kläger hiergegen Klage beim SG erhoben, mit der er weiterhin die Anerkennung weiterer Unfallfolgen sowie die Gewährung einer Verletztenrente begehrt.

Das SG hat die Klage mit Gerichtsbescheid vom 25.01.2012 abgewiesen. Nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) sei, soweit sich im Einzelfall ergibt, dass bei Erlass eines Verwaltungsaktes das Recht unrichtig angewandt oder von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist und deshalb Sozialleistungen zu Unrecht nicht erbracht worden sind, der Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen. Im vorliegenden Fall sei das Recht der Reichsversicherungsordnung (RVO) anzuwenden, da es um die Anerkennung von Unfallfolgen bezüglich eines Arbeitsunfalls vor Inkrafttreten des 7. Buches des Sozialgesetzbuches (SGB VII) vom 01.01.1997 gehe ([§ 212 SGB VII](#)). Gemäß [§ 580 Abs. 1 RVO](#) erhalte der Verletzte eine Rente, wenn die zu entschädigende MdE über die 13. Woche nach dem Arbeitsunfall hinaus andauere. Als Verletztenrente sei dem Versicherten nach [§ 581 Abs. 1 Nr. 2 RVO](#) der Teil der Vollrente zu gewähren, der den Grad der durch den Unfall verursachten MdE entspricht, solange die Erwerbsfähigkeit des Verletzten in Folge des Arbeitsunfalls um wenigstens 1/5 (20 v. H.) gemindert sei. Die Eingrenzung "infolge des Versicherungsfalles gemindert" habe zur Folge, dass nur die Gesundheitsstörungen bei der Bewertung der MdE berücksichtigt werden könnten, die mit der im Recht der gesetzlichen Unfallversicherung notwendigen hinreichenden Wahrscheinlichkeit auf den Arbeitsunfall

zurückzuführen seien. Die Beklagte habe im vorliegenden Fall zu Recht im Bescheid vom 09.03.2011 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 09.06.2011 das Vorliegen der Voraussetzungen des § 44 SGB X verneint. Unter Berücksichtigung sämtlicher vorliegender Gutachten sei nicht ersichtlich, dass beim Kläger Unfallfolgen vorlägen, die eine MdE in rentenberechtigendem Grade begründen würden. Insbesondere sei nicht mit der notwendigen hinreichenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen, dass die von ihm geltend gemachte Arthrose am linken Kniegelenk und die letztlich deshalb erforderliche Implantation einer Kniegelenksprothese wesentlich durch den Unfall vom 18.10.1990 oder dessen Unfallfolgen verursacht wurde. Diese könne deshalb auch bei der Beurteilung der unfallbedingten MdE nicht berücksichtigt werden. Das Gericht stütze sich insoweit auf die schlüssigen Feststellungen im Gutachten des Orthopäden Prof. Dr. S. vom 21.04.2006. Dieser habe dort überzeugend ausgeführt, dass ein wesentlicher Ursachenzusammenhang zwischen der Arthrose im linken Kniegelenk und dem Unfallereignis vom 18.10.1990 weder im Sinne der Entstehung noch im Sinne einer richtunggebenden Verschlimmerung gegeben sei. Das Gericht habe keine Bedenken, dieser Bewertung zu folgen. Prof. Dr. S. habe seine Bewertung schlüssig begründet.

Prof. Dr. S. weise in seinem Gutachten vom 21.04.2006 zutreffend darauf hin, dass unter Berücksichtigung des Operationsberichtes vom 27.05.1988 und des Arthroskopieberichtes vom 25.10.1990 eindeutig dokumentiert sei, dass bereits zum Unfallzeitpunkt beim Kläger ein Degenerationsprozess am linken Kniegelenk vorgelegen habe. Gemäß den Feststellungen Prof. Dr. S. sei durch den Operationsbericht vom 27.05.1988 dokumentiert, dass bereits vor 1990 eine Schädigung am linken Kniegelenk gegeben gewesen sei und offensichtlich eine leichte vordere und mediale Instabilität bestanden habe. Prof. Dr. S. weise darauf hin, dass insbesondere vordere Kniegelenksinstabilitäten langfristig einen Arthroseprozess begünstigen könnten. Zudem werde nach den zutreffenden Feststellungen des Gutachtens im Arthroskopiebericht vom 25.10.1990 eine degenerative Veränderung am Außenmeniskus und ein alter Knorpelschaden femurotibial beschrieben. Der Arthroskopiebericht vom 25.10.1990 weise einen alten Knorpelschaden am medialen Femurkondylus sowie eine alte vordere Kreuzband-Auffaserung links und das Vorliegen eines leicht degenerativ veränderten Außenmeniskus sowie degenerativer Randfältelungen am Innenmeniskus aus. Die Bewertung Prof. Dr. S., dass unter Berücksichtigung dieser Befunde eine Induzierung (Entstehung) der am linken Kniegelenk bestehenden Arthrose durch den Unfall vom 18.10.1990 nicht gegeben sei, sei daher nicht zu beanstanden. Auch seine Bewertung, dass eine dauernde Verschlimmerung bestehender degenerativer Veränderungen am linken Kniegelenk durch das Unfallereignis nicht wesentlich verursacht worden sei, sei schlüssig begründet. Eine richtunggebende Verschlimmerung sei gegeben, wenn ein abgrenzbarer Verschlimmerungsanteil nicht feststellbar sei, weil die gesamte Entwicklung der Erkrankung durch die Schädigung geprägt werde, so dass der Gesamtzustand für die versicherungsrechtliche Beurteilung maßgeblich sei. Dies sei insbesondere der Fall, wenn eine anlagebedingte Erkrankung durch die schädigende Einwirkung einen erheblich schwereren Verlauf nehme oder der Zeitpunkt vorverlegt werde, in dem das Leiden auftrete. Eine abgrenzbare Verschlimmerung liege vor, wenn der Verschlimmerungsanteil seiner Höhe nach bestimmt werden könne und die Krankheit durch das schädigende Ereignis in ein schwereres Stadium erhoben werde.

Das Vorliegen einer dauernden Verschlimmerung in diesem Sinne werde von Prof. Dr. S. in seinem Gutachten vom 21.04.2006 schlüssig verneint. Prof. Dr. S. führe insoweit aus, dass es einer Traumatisierung des Gelenkes nicht bedürfe, um einen Arthroseprozess derart voranschreiten zu lassen. Für seine Bewertung spreche auch, dass nachweislich der Operationsberichte vom Mai 1988 und Oktober 1990 ein deutliches Voranschreiten des Degenerationsprozesses vorgelegen habe. Dies spreche dafür, dass diese anlagebedingte Degeneration von überragender Bedeutung auch für das Voranschreiten der Arthrose nach dem Unfall vom 18.10.1990 gewesen sei. Prof. Dr. S. weise insoweit zutreffend auch auf das Vorliegen unfallunabhängiger Faktoren hin, die den Arthroseprozess voranschreiten ließen. So hätten beim Kläger eine leichte vordere Instabilität des Kniegelenks und anlagebedingte Faktoren bestanden. Prof. Dr. S. weise zutreffend darauf hin, dass mit einer zeitlichen Verzögerung auch ein Voranschreiten des Arthroseprozesses am nicht vom Unfall betroffenen rechten Kniegelenk insbesondere femuropatellar beim Kläger nachgewiesen sei und dies eine anlagebedingte Neigung zur Arthrosebildung belege. Er verweise insoweit auch auf die im Rahmen der gerichtsärztlichen Untersuchung vom 21.04.2006 durchgeführten röntgenologischen Untersuchung der Hände, die belegten, dass eine Polyarthrose der Fingergelenke beim Kläger vorliege und das gleichzeitige Vorliegen einer Arthrose der Fingergelenke und Kniegelenke für eine genetische Praedisposition beim Kläger spreche. Zudem weise Prof. Dr. S. auf das Vorliegen einer radiologisch nachgewiesenen Chondrokalzinose am rechten Kniegelenk des Klägers hin. In seiner ergänzenden Stellungnahme vom 11.05.2007 verweise er zutreffend darauf, dass sich aus dem Operationsbericht vom 25.10.1990 keinerlei Hinweise auf frische Knorpelverletzungen oder frische Verletzungen im Bereich des Innenmeniskus oder Außenmeniskus ergäben, dagegen aber eine vorbestehende Arthrose des Kniegelenks und vorbestehende degenerative Veränderungen des Innenmeniskus und Außenmeniskus sowie eine vorbestehende Instabilität dokumentiert seien. Seine Bewertung, dass bei einem bereits im Oktober 1990 dokumentierten Knorpelschaden ein Zeitraum von 11,5 Jahren (bis zur Kniegelenksprothese) mit einer kontinuierlich fortschreitenden Arthrose vereinbar sei, sei nicht zu beanstanden. Er weise auch zutreffend darauf hin, dass Arthrosen typischerweise im Anfangsstadium stumm verlaufen würden und deshalb aus einem zeitlichen Zusammenhang der Beschwerdesymptomatik mit dem Unfallereignis kein Rückschluss auf die Kausalität geschlossen werden könne. Er weise zudem zutreffend darauf hin, dass die knöcherne Abspregung, die durch den Unfall vom 18.10.1990 verursacht wurde, innerhalb einer Woche operativ entfernt worden sei und somit nicht Ursache für eine mechanische Reizung des Kniees mit weiteren Schädigungen sein könne. Letztendlich weise er auch zutreffend darauf hin, dass die Abspregung am hinteren Schienbeinkopf keine Instabilität des hinteren Kreuzbandes verursacht habe. Dem gegenüber seien im Klageverfahren vom Kläger keinerlei neue medizinische Befunde vorgebracht worden, die gegen die Bewertung Prof. Dr. S. bzw. dafür sprächen, dass im Bescheid vom 18.03.1992 zu Unrecht die Arthrose des linken Kniegelenks als Nicht-Unfallfolge bezeichnet worden sei oder weitere Unfallfolgen zu Unrecht nicht festgestellt worden seien und dass diese Arthrose wesentlich durch den Unfall vom 18.10.1990 dauernd verschlimmert worden sei. Auch das Vorliegen neurologischer Unfallfolgen sei zutreffend unter Berücksichtigung auch der im Gutachten Prof. Dr. S. insoweit getroffenen Feststellungen (unauffällige Befunde im Rahmen der gerichtsärztlichen Untersuchung, Befunde Dr. F.) von der Beklagten verneint worden.

Dagegen hat der Kläger Berufung zum Bayerischen Landessozialgericht eingelegt und zur Begründung auf den OP-Bericht vom 25.10.1990 verwiesen. Das Knie sei trotz intensiver Behandlung immer wieder warm und dick geworden, so dass es des Öfteren habe punktiert werden müssen, damit der Druck und die Geschwulst weggegangen seien. Am 05.04.1991 habe er nochmals am Knie operiert werden müssen, insgesamt habe er am linken Knie 11 Operationen gehabt. Vor dem Unfall habe er keinerlei Beschwerden am linken Knie gehabt. Die Äußerungen von Prof. Dr. S. seien nicht nachvollziehbar.

Der Kläger beantragt,
den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Würzburg vom 25.01.2012 sowie den Bescheid vom 09.03.2011 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 09.06.2011 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, den Bescheid vom 18.03.1992 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15.10.1992, den Bescheid vom 12.07.1996 sowie den Bescheid vom 12.12.2000 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13.02.2002 abzuändern und eine Arthrose des linken Kniegelenks mit Notwendigkeit der Implantation einer

Knieendoprothese und folgender Fehlstellung des Knies sowie einen Schaden an der Achillessehne als weitere Unfallfolge anzuerkennen und Verletztenrente nach einer MdE in Höhe von mindestens 20 v. H. ab dem frühestmöglichen Zeitpunkt zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,
die Berufung gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Würzburg vom 25.01.2012 zurückzuweisen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Inhalt der beigezogenen Behördenakten sowie der Gerichtsakten beider Instanzen und der ebenfalls beigezogenen Akte des Bayer. LSG L 17 U 205/05 verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung, über die der Senat mit Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entscheiden konnte ([§ 124 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz - SGG](#)), ist zulässig ([§§ 141, 144, 151 SGG](#)), aber nicht begründet.

Der Senat weist die Berufung aus den zutreffenden Gründen des angefochtenen Gerichtsbescheids vom 25.01.2012 zurück und sieht deshalb von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)). Der Kläger hat im Berufungsverfahren lediglich seine bereits im erstinstanzlichen Verfahren und früher vorgebrachten Gründe wiederholt. Mit diesen Gründen hat sich das SG im angefochtenen Gerichtsbescheid und auch der Gutachter Prof. Dr. S., auf den sich das SG in seiner Entscheidung bezieht, bereits im für das Bayerische Landessozialgericht erstatteten Gutachten vom 21.04.2006 nebst ergänzender Stellungnahme vom 11.05.2007 erschöpfend und zutreffend auseinandergesetzt, so dass sich weitere Ausführungen hierzu erübrigen.

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

Gründe, die Revision zuzulassen, sind nicht gegeben ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2012-10-26