

S 5 U 5049/06 L

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

SG Augsburg (FSB)

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

5

1. Instanz

SG Augsburg (FSB)

Aktenzeichen

S 5 U 5049/06 L

Datum

22.01.2007

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

-

Datum

-

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Klage gegen den Bescheid vom 24. März 2006 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27. Juli 2006 wird abgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Parteien ist streitig, ob dem Kläger wegen Folgen des Unfalls vom 16.01.2003 Verletztenrente zu gewähren ist.

Der am 1933 geborene Kläger ist von Beruf Rentner und Landwirt im Nebenerwerb.

Am 16.01.2003 stolperte er in seinem landwirtschaftlichen Betrieb auf dem Weg zum Schweinestall.

Diesen Unfall zeigte der Kläger der Beklagten erstmals mit Schreiben vom 09.06.2005 an.

Die weiteren Ermittlungen der Beklagten ergaben Folgendes:

Am 16.01.2003 hatte der Kläger seinen damaligen Hausarzt wegen Schmerzen im rechten Oberschenkel aufgesucht. Dieser hatte ein subfasziales Hämatom festgestellt und einen Zinkleimverband angelegt. Am 20.01.2003 war dieser Verband gewechselt worden. Danach waren bis zur Unfallmeldung des Klägers mit Schreiben vom 09.06.2005 ausweislich der Aktenlage keine weiteren unfallbedingten Behandlungen mehr durchgeführt worden.

Am 21.07.2005 stellte sich der Kläger ambulant im Kreiskrankenhaus K. vor. Er gab einen Unfall vom Januar 2003 an. Seit diesem Unfall habe er immer Probleme vonseiten des rechten Oberschenkels und des Knies. Er habe damals einen riesigen Bluterguss gehabt. Die Beschwerden seien so arg, dass er nicht mehr richtig gehen könne; er habe auch die Landwirtschaft aufgeben müssen. Es wurde die Erstdiagnose von unklaren Oberschenkelbeschwerden rechts geäußert.

Am 29.07.2005 wurde eine Kernspintomographie des rechten Oberschenkels angefertigt. Diese ergab den dringenden Verdacht auf eine alte Teilverletzung des distalen Musculus rectus femoris rechts mit narbig verdickter Sehne und verkürztem Muskel.

Nach der Verordnung von Krankengymnastik und Lymphdrainagen stellte sich der Kläger am 12.09.2005 erneut im Kreiskrankenhaus K. vor. Wesentliche Beschwerden - so der Bericht - habe er nicht beklagt; er sei subjektiv sehr zufrieden.

Mit Schreiben vom 28.10.2005 teilte die Bevollmächtigte des Klägers mit, dass der Kläger wieder erhebliche Beschwerden und Schmerzen aufgrund der Oberschenkelverletzung habe. Die Erwerbsfähigkeit des Klägers sei um weit mehr als 20 v. H. gemindert. Eine Belastung des Beines sei kaum möglich. Die Gewährung von Unfallrente werde beantragt.

Am 07. und 08.11.2005 wurde der Kläger vom Neurologen Dr. D. untersucht. Bei der Untersuchung konnten wesentliche neurologische Störungen nicht festgestellt werden.

Im Auftrag der Beklagten erstellte der Chirurg und Unfallchirurg Dr. L. am 08.02.2006 ein Gutachten. Der Gutachter führte Folgendes aus: Bei der Untersuchung habe der Kläger angegeben, keine Kraft mehr im rechten Bein zu haben, oftmals im rechten Knie einzuknicken und auch Schmerzen oberhalb des rechten Kniegelenkes im Oberschenkel zu haben. Treppengehen könne er ohne Geländer nicht mehr. Der

Gang des Klägers bei der Untersuchung sei mittelschrittig, wechselnd stark rechts nachgebend gewesen. Die vergleichende Betrachtung beider Beine zeige eine Muskelminderung des rechten Beines unterhalb der Mitte. Die Fußsohlenbeschielung sei seitengleich kräftig. Eine Lockerung im Bereich des Bandapparates der Knie sei nicht festzustellen. Bei der Betastung habe der Kläger einen Druckschmerz oberhalb der rechten Kniescheibe angegeben. Eine Störung der Sensibilität sei nicht gegeben. Die Muskelminderung, gemessen an der Stelle 10 cm oberhalb des inneren Kniegelenkspalts, betrug 1,5 cm. Nach dem Messblatt für untere Gliedmaßen konnte der Kläger das Knie rechts bis 125 Grad gegenüber links 145 Grad beugen.

Zusammenfassend stellte der Gutachter fest, dass der Unfall zu einer subcutanen Zerreißung des geraden Oberschenkelstreckmuskels rechts geführt habe. Dadurch sei es zur Retraction der Oberschenkelmuskulatur mit entsprechender Vorwölbung bei Anspannung gekommen. Es liege eine geringe, dadurch bedingte Muskelminderung im unteren Oberschenkelabschnitt, eine endgradige Beugehemmung im Kniegelenk sowie eine geringe Kraftminderung des Beines und ebensolche Beeinträchtigung der Standfestigkeit und des Gangbildes vor. Ab dem 17.03.2003 betrage die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) auf Dauer 10 v. H.

Auf dieses Gutachten gestützt, erkannte die Beklagte den Unfall vom 16.01.2003 als Arbeitsunfall an, lehnte jedoch die Gewährung von Verletztenrente ab, da die Erwerbsfähigkeit nicht um wenigstens 20 v. H. gemindert sei.

Dagegen erhob die Bevollmächtigte des Klägers mit Schreiben vom 19.04.2006 Widerspruch. Der Widerspruch wurde damit begründet, dass die Beeinträchtigung des Klägers durch Unfallfolgen erheblich sei. Er sei sehr unsicher beim Gehen, habe seine Schweinezucht aufgeben müssen und könne nicht mehr selbst Holz machen. Die Erwerbsfähigkeit des Klägers sei durch den Arbeitsunfall im Vergleich zu dem Zustand vor dem Unfall fast um die Hälfte reduziert worden; er sei in seinem Erwerbsleben Landwirt und Waldarbeiter gewesen und gerade diese Fähigkeiten seien durch den Unfall zum Groteil eingeschränkt bzw. unmöglich gemacht worden.

Nach Einschaltung des Beratungsarztes der Beklagten wies die Beklagte den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 27.07.2006 als unbegründet zurück.

Mit Schreiben vom 25.08.2006 erhob die Bevollmächtigte des Klägers Klage. Sie beantragte, den Bescheid vom 24.03.2006 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27.07.2006 insoweit aufzuheben, als die Gewährung einer Rente abgelehnt worden sei; die Beklagte sei zu verurteilen, dem Kläger ab dem 16.01.2003 eine Verletztenrente in Höhe von mindestens 20 v. H. zu zahlen. Der Sachverständige habe die Auswirkungen des Arbeitsunfalls auf die Leistungsfähigkeit des Klägers nicht richtig beurteilt. Die Kraftminderung des Beines sei nicht nur als geringfhig zu beurteilen. Ebenso sei die Beeinträchtigung der Standfestigkeit und die Beeinträchtigung des Gangbildes nicht als gering einzustufen. Der Gutachter habe nicht berücksichtigt, dass der Kläger seit dem Unfall überhaupt keine körperlich anstrengenden Arbeiten mehr ausführen könne. Die unfallbedingte Unsicherheit beim Gehen sei wesentlich erheblicher als vom Sachverständigen angenommen. Die Beklagte habe auch weitergehende Beschwerden, nämlich immer wieder Schmerzen, zu berücksichtigen. Eine besondere berufliche Betroffenheit im Sinne von [§ 56 Abs. 2 Satz 3](#) Sozialgesetzbuch Siebtes Buch (SGB VII) sei MdE-erhöhend zu berücksichtigen. Der Kläger könne seine besonderen Kenntnisse und Fähigkeiten als Landwirt nur sehr eingeschränkt und als Waldarbeiter überhaupt nicht mehr nutzen.

Mit Schreiben vom 14.09.2006 wies das Gericht darauf hin, dass das im Verwaltungsverfahren eingeholte Gutachten schlüssig und nachvollziehbar sei. Unter Berücksichtigung der maßgeblichen Begutachtungsliteratur könne eine rentenberechtigende MdE nicht angesetzt werden. Die vom Kläger angegebenen Schmerzen könnten keine höhere MdE begründen, da in den Erfahrungswerten zur MdE bereits die mit dem Gesundheitsschaden verbundenen Schmerzen enthalten seien. Eine besondere berufliche Betroffenheit könne in diesem Fall nicht angenommen werden. Gelegenheit zur Stellungnahme bestehe bis zum 25.10.2006.

Mit Schreiben vom 20.10.2006 teilte die Bevollmächtigte des Klägers mit, dass die Beschwerden des Klägers ständig zunähmen. Es werde bestritten, dass lediglich eine endgradige Bewegungseinschränkung im Kniegelenk sowie ein geringes Muskelminderungsma rechts vorlägen. Vielmehr lgen eine erhebliche Muskelminderung und eine erhebliche Beugehemmung im Kniegelenk vor. Zum Beweis dafür beantrage sie die Einholung eines erneuten Sachverständigengutachtens. Im Falle des Klägers dürfte nicht einfach die "Rententabelle" angewandt werden, sondern es müsse eine Einzelfallprüfung vorgenommen werden.

Mit der vom Gericht vorgeschlagenen Entscheidung durch Gerichtsbescheid erklärte sich die Bevollmächtigte des Klägers mit Schreiben vom 30.11.2006 nicht einverstanden.

Am 04.12.2006 wurde der Kläger ambulant in der Unfallklinik M. untersucht. Bei dieser Untersuchung war die Beweglichkeit des rechten Kniegelenkes nicht eingeschränkt. Der Kniescheibenandruckschmerz war hochgradig positiv; eine Bandinstabilitt bestand nicht. Zur Klärung der Frage, wie die Schmerzhaftigkeit am rechten Oberschenkel bzw. am rechten Kniegelenk beeinflusst werden könne, wurde eine MRT-Untersuchung angeregt.

Am 09.01.2007 wurde eine Kernspintomographie des rechten Kniegelenkes angefertigt. Dabei wurden ein IV-gradiger Knorpeldefekt der medialen Patellafacette im oberen Abschnitt, eine Bursitis anserina und Bursitis des medialen Kollateralbandes, eine ausgeprägte Tendinose der Quadricepssehne, eine fettige Degeneration des Musculus semimembranosus und eine Insertionstendinopathie des Muskels am Tibiakopf festgestellt.

Nach Ansicht der Bevollmächtigten des Klägers (Schreiben vom 15.01.2007) seien damit zusätzliche Folgeerscheinungen des Unfalls aufgetreten, die im Gutachten von Dr. L. nicht berücksichtigt worden seien. Alle genannten Befunde seien Folgeerscheinungen des Arbeitsunfalls vom 16.01.2003 - so die Vermutung der Bevollmächtigten des Klägers. Die MdE betrage mehr als 20 v. H. Gleichzeitig beantragte sie erneut - wie schon zuvor mit Schreiben vom 25.08., 20.10., 30.11. und 19.12.2006 - die Einholung eines Sachverständigengutachtens.

Zur Sitzung vom 22.01.2007 legte die Bevollmächtigte des Klägers ihr Schreiben vom 19.01.2007 vor. Beigefügt war ein Zwischenbericht aus der Unfallklinik M. vom 15.01.2007. In diesem Befundbericht ist eine nicht eingeschränkte Kniegelenksbeweglichkeit rechts im Umfang von 0-0-130 Grad beschrieben. Die MRT-Untersuchung vom 09.01.2007 zeige - so Dr. B. aus der Unfallklinik M. - den Bandapparat des

Kniegelenkes regelgerecht und die Menisken erhalten. Es finde sich ein örtlich IV-gradiger Knorpeldefektschaden an der medialen Patellafacette im oberen Abschnitt.

Die Bevollmächtigte des Klägers verwies im in der Sitzung vorgelegten Schreiben vom 19.01.2007 auf ein von ihr mit Dr. B. von der Unfallklinik M. geführtes Telefonat. Danach seien alle Schmerzen des Klägers durch den Arbeitsunfall bedingt. Die Schmerzen rührten einerseits aus dem teilweisen Verlust des Oberschenkelstreckmuskels und der Schädigung der Quadricepssehne her, andererseits aber auch von den Knorpelschäden an der Kniescheibe. Zudem beantragte sie mit Schreiben vom 19.01.2007 zum wiederholten Male die Einholung eines medizinischen Gutachtens.

In der mündlichen Verhandlung vom 22.01.2007 stellte die Bevollmächtigte des Klägers die Anträge aus dem Schriftsatz vom 25.08.2006. Weiter beantragte sie ein Ergänzungsgutachten aus dem Grund, weil durch die "Uni-Klinik" (Anmerkung des Gerichts: richtig - Unfallklinik) M. Dr. med. B. und durch die Gemeinschaftspraxis für Kernspintomographie Dres. B. und L. neue Befunde sich ergeben hätten, welche der Gutachter Dr. L. im ursprünglichen Gutachten nicht erkannt und beurteilt habe.

Der Vertreter der Beklagten beantragte, die Klage abzuweisen.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf die Akten des Gerichts und der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht erhobene Klage ist zulässig, aber unbegründet.

Die Beklagte hat die beim Kläger vorliegenden Folgen des Unfalls vom 16.01.2003 zutreffend mit einer MdE in Höhe von unter 20 v. H. bewertet und daher die Rentengewährung abgelehnt.

Ein Arbeitsunfall ist gemäß § 7 Abs. 1 Sozialgesetzbuch, Siebtes Buch (SGB VII) ein Versicherungsfall. Dabei sind nach [§ 8 Abs. 1 SGB VII](#) Arbeitsunfälle Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach [§§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit). Unfälle sind zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen.

Das äußere Ereignis muss mit der die Versicherteneigenschaft begründenden Tätigkeit rechtlich wesentlich zusammenhängen. Dabei bedürfen alle rechtserheblichen Tatsachen des vollen Beweises, d.h. sie müssen mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit vorgelegen haben (vgl. [BSGE 45, 285](#), 287). Mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit bedeutet, dass bei vernünftiger Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens der volle Beweis für das Vorliegen der genannten Tatsachen als erbracht angesehen werden kann (vgl. [BSGE 58, 80](#), 83; [61, 127](#), 128). Hingegen genügt für den ursächlichen Zusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit und der schädigenden Einwirkung (haftungsbegründende Kausalität) sowie zwischen der schädigenden Einwirkung und der Gesundheitsstörung (haftungsausfüllende Kausalität) eine hinreichende Wahrscheinlichkeit (vgl. [BSGE 58, 80](#); [61, 127](#), 129).

Eine hinreichende Wahrscheinlichkeit ist dann gegeben, wenn nach sachgerechter Abwägung aller wesentlichen Gesichtspunkte des Einzelfalles mehr für als gegen einen Ursachenzusammenhang spricht, wobei dieser nicht schon dann wahrscheinlich ist, wenn er nicht auszuschließen oder nur möglich ist (vgl. [BSGE 45, 285](#), 286; [60, 58](#), 59).

Kommen mehrere Ursachen in Betracht (konkurrierende Kausalität), so sind nur solche Ursachen als rechtserheblich anzusehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich beigetragen haben (vgl. [BSGE 63, 277](#), 280). Daran fehlt es, wenn eine Krankheitsanlage so leicht ansprechbar gewesen ist, dass die Auslösung akuter Erscheinungen aus ihr nicht besonderer, in ihrer Art unersetzlicher äußerer Einwirkungen bedurfte (vgl. [BSGE 62, 220](#), 221).

Kann ein behaupteter Sachverhalt nicht nachgewiesen oder der ursächliche Zusammenhang nicht wahrscheinlich gemacht werden, so geht dies nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast zu Lasten des Beteiligten, der aus diesem Sachverhalt Rechte herleiten möchte, bei den anspruchsbegründenden Tatsachen also zu Lasten des Klägers (vgl. [BSGE 6, 70](#), 72).

Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 v.H. gemindert ist, haben Anspruch auf eine Rente gemäß [§ 56 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#). Sofern die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) mindestens 10 v.H. beträgt, ist bei Vorliegen mehrerer Versicherungsfälle eine Berücksichtigung im Rahmen einer Stützrente möglich ([§ 56 Abs. 1 Sätze 2 und 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 gesamten Gebiet des Erwerbslebens ([§ 56 Abs. 2 Satz 1 SGB VII](#)). Dabei kommt es nicht auf die Schwere der beim versicherten Unfall ursprünglich erlittenen Verletzungen an. Entscheidend ist vielmehr, welcher Gesundheitsschaden aufgrund des Unfalls verblieben ist und welche Funktionsbeeinträchtigungen in Sinne einer Beeinträchtigung körperlicher oder geistiger Fähigkeiten sich aus diesem verbliebenen Schaden ergeben. Auch auf den bisherigen Beruf oder die bisherige Tätigkeit kommt es grundsätzlich nicht an (vgl. Rieke, in: Kasseler Kommentar, [§ 56 SGB VII](#), RdNr. 16). Damit ist sichergestellt, dass bei identischen Unfallfolgen die MdE aller Verletzten unabhängig von der individuellen beruflichen Tätigkeit prinzipiell die selbe ist. Bei der Festlegung der MdE ist auf den Maßstab der individuellen Erwerbsfähigkeit des Verletzten vor Eintritt des Versicherungsfalles abzustellen (vgl. [BSGE 21, 63](#), 66), wobei für die MdE die Erwerbsfähigkeit jedes Versicherten vor dem Versicherungsfall mit 100 anzusetzen ist (vgl. [BSGE 43, 209](#), 210).

Im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung haben sich für die Schätzung der MdE in Form von Rententabellen oder Empfehlungen im Laufe der Zeit Erfahrungswerte herausgebildet. Voraussetzung für die Anerkennung von Empfehlungen zur MdE-Bemessung als allgemeine Erfahrungssätze ist, dass sie auf wissenschaftlicher Grundlage von Fachgremien ausschließlich aufgrund der zusammengefassten Sachkunde und Erfahrung ihrer sachverständigen Mitglieder erstellt worden sind und dass sie immerwiederkehrend angewendet und von Gutachtern, Verwaltungsbehörden, Versicherungsträgern, Gerichten sowie Betroffenen anerkannt und akzeptiert werden (vgl. [BSGE 40, 120](#),

123, 124). Derartigen Empfehlungen oder MdE-Tabellen, wie sie in der Kommentarliteratur (vgl. z.B. Ricke, a.a.O., [§ 56 SGB VII](#), RdNr 40-82) und in der Begutachtungsliteratur (vgl. z.B. Schönberger, Mehrrens, Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Auflage, u.a. S. 282, 342, 382, 432, 477, 514, 536, 537, 562, 604, 661, 685, 724, 897, 951; Mehrhoff, Meindl, Muhr, Unfallbegutachtung, 11. Auflage, S. 143-194, 315-332) zu den verschiedensten Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten enthalten sind, kommt nicht der Rechtscharakter einer gesetzlichen Norm zu. Sie stellen vielmehr als antizipierte Sachverständigengutachten allgemeine Erfahrungssätze im oben genannten Sinne dar, um den unbestimmten Rechtsbegriff der MdE auszufüllen, und tragen dazu bei, dass im Sinne des allgemeinen Gleichheitssatzes gleichartige Schadenslagen mit der gleichen MdE eingeschätzt werden. Allgemeine Wertungen zur MdE bei bestimmten Schadenslagen sind dabei nur dann als Richtwerte im Sinne allgemeiner Erfahrungssätze anzusehen, wenn darin die Folgen dieser Schadenslagen für die Erwerbsfähigkeit so weitgehend abgeklärt sind, dass eine Beurteilung durch medizinische Sachverständige im Einzelfall hinsichtlich der Anwendung dieser Richtwerte, der Berücksichtigung der Besonderheiten des Einzelfalls sowie der Prüfung, ob wissenschaftliche Erkenntnisse vorliegen, dass diese Richtwerte einer erneuten Überprüfung bedürfen, ausreicht (vgl. BSG, Beschluss vom 19.03.1996, Az.: [2 BU 161/95](#)).

Die Beurteilung, ob und in welchem Umfang die körperlichen und geistigen Fähigkeiten des Verletzten durch Unfallfolgen beeinträchtigt sind, liegt in erster Linie auf ärztlich-wissenschaftlichem Gebiet. Bei der Bewertung der MdE sind die von der Rechtsprechung und dem versicherungsrechtlichen und versicherungsmedizinischen Schrifttum herausgearbeiteten allgemeinen Erfahrungssätze zu beachten, die zwar nicht für die Entscheidung in jedem Einzelfall bindend sind, aber die Grundlage für eine gleiche und gerechte Bewertung der MdE in zahlreichen Parallelfällen der täglichen Praxis bilden (vgl. BSG [SozR 2200 § 581 Nr. 22](#) m.w.N.).

Die ärztlichen Schätzungen zur MdE sind für das Gericht bedeutsame, oft unentbehrliche Anhaltspunkte, ohne dass das Gericht daran gebunden wäre (vgl. Schönberger, a.a.O., S. 154). So hat das Bundessozialgericht mehrfach (vgl. z.B. Beschluss vom 22.08.1989, Az.: [2 BU 101/89](#)) darauf hingewiesen, dass die Bewertung der MdE nicht die eigentliche Aufgabe des ärztlichen Sachverständigen ist. Dessen Sachkunde bezieht sich in erster Linie darauf, in welchem Umfang die körperlichen und geistigen Fähigkeiten des Verletzten durch die Unfallfolgen beeinträchtigt sind. Ärztliche Meinungsäußerungen darüber, inwieweit sich derartige Beeinträchtigungen auf die Erwerbsfähigkeit auswirken, haben daher keine für das Gericht bindende Wirkung, auch wenn sie eine wichtige Grundlage für die richterliche Schätzung der MdE darstellen.

Der Gesichtspunkt der Schmerzen hat bei der Bemessung der MdE im Regelfall keinen entscheidenden Einfluss auf die Höhe der MdE. Dies begründet sich zum einen damit, dass in den Richtwerten bereits die üblicherweise vorhandenen Schmerzen enthalten sind (vgl. Schönberger, a.a.O., S. 312). Zum anderen wird dadurch der Problematik Rechnung getragen, dass Schmerzen nicht objektiv messbar sind, sondern das Schmerzempfinden subjektiv geprägt ist. Daher gilt der Grundsatz, dass nicht der Schmerz selbst, sondern seine Wirkung auf die Erwerbsfähigkeit des Betroffenen in die MdE-Bewertung einzufließen hat (vgl. Schönberger, a.a.O., S. 312 f), wobei die Auswirkungen des Schmerzes als funktionelle Beeinträchtigungen objektivierbar sein müssen.

Auf den hier zu entscheidenden Fall übertragen bedeutet dies Folgendes:

Die Beklagte geht zutreffend, wie dies auch der Gutachter Dr. L. vorgeschlagen hat, von einer MdE wegen Folgen des Unfalls vom 16.01.2003 von unter 20 v. H. aus.

Die in der maßgeblichen Begutachtungsliteratur für vergleichbare Unfallfolgen enthaltenen Richtwerte gestatten es nicht, die vorliegenden Unfallfolgen mit einer MdE in Höhe von 20 v. H. zu bewerten.

Eine Bewegungseinschränkung im Kniegelenk rechtfertigt erst bei einer Beeinträchtigung der Beugung auf 120 Grad eine MdE in Höhe von 10 v. H., bei Beeinträchtigung in der Beugung auf 90 Grad eine MdE in Höhe von 20 v. H. (vgl. Schönberger, a.a.O., S. 724; Mehrhoff, a.a.O., S. 169). Eine derartige Bewegungseinschränkung erreicht der Zustand des Klägers, wie er bei der Begutachtung durch Dr. L. festgestellt worden ist, nicht. Dort war die Kniegelenksbeweglichkeit in der Beugung bis 125 Grad möglich. Auch später festgestellte Bewegungsmaße gehen über eine Bewegungseinschränkung des Kniegelenks in der Beugung auf 120 Grad hinaus; so wurde beispielsweise bei der Untersuchung in der Unfallklinik M. am 15.01.2002, also eine Woche vor der Sitzung eine Kniegelenksbeweglichkeit rechts im Umfang von 0-0-130 Grad festgestellt und vom untersuchenden Arzt darauf hingewiesen, dass eine Einschränkung der Kniegelenksbeweglichkeit (d. h. im Seitenvergleich) nicht gegeben sei. Die Tatsache, dass im Seitenvergleich eine Bewegungseinschränkung im rechten Kniegelenk derzeit nicht gegeben ist, wird im Übrigen auch durch das Ergebnis der Untersuchung in der Unfallklinik M. am 04.12.2006 bestätigt; auch bei dieser Untersuchung war die Kniegelenksbeweglichkeit rechts nicht eingeschränkt.

Dass der Gutachter Dr. L. trotz des vergleichsweise guten Bewegungsmaßes von einer MdE in Höhe von 10 v. H. ausgeht, ist ein Beleg dafür, dass der Gutachter sämtliche Umstände des Einzelfalles gewürdigt hat, also nicht nur den Richtwert für die Einschränkung der Kniegelenksbeweglichkeit übernommen hat, der zu einer MdE von unter 10 v. H. führen würde. Denn die von ihm angenommene MdE in Höhe von 10 v. H. ist dadurch zu begründen, dass die Verletzung nicht unmittelbar das Kniegelenk, sondern den Muskel im Oberschenkel betroffen hat. Nach der maßgeblichen Begutachtungsliteratur (vgl. Mehrhoff, a.a.O., S. 169) ist ein Muskelbruch am Oberschenkel je nach Sitz und Größe mit einer MdE von in Höhe von 0 bis 10 v. H. zu bewerten. Dass der Gutachter keine höhere MdE als 10 v. H. angenommen hat, ist schlüssig dadurch zu belegen, dass die objektiv vorliegenden Anzeichen von Funktionsbeeinträchtigungen vergleichsweise gering ausgeprägt sind. So wurde bei der gutachtlichen Untersuchung in dem vom Muskelriss beeinträchtigten unteren Bereich der Oberschenkelmuskulatur eine Muskelminderung in Höhe von (lediglich) 1,5 cm festgestellt. Bei einem Muskelmindermaß in diesem Umfang handelt es sich um eine vergleichsweise geringe Muskelminderung, wobei Muskeldifferenzen von bis zu 1 cm im Rahmen der Messungsgenauigkeit liegend zu betrachten sind. Zudem hat der Gutachter Dr. L. ausdrücklich darauf hingewiesen, dass er eine seitengleiche und kräftige Beschwielung der Fußsohlen feststellen konnte. Auch dies ist ein deutlicher Beleg dafür, dass eine erhebliche Funktionsbeeinträchtigung auf der unfallverletzten rechten Seite, die eine rentenberechtigende MdE begründen könnte, nicht gegeben ist.

Bei der Bemessung der MdE ist auch zu berücksichtigen, dass der Bandapparat des Knies stabil ist. Dies hat sowohl der Gutachter Dr. L. festgestellt als auch der untersuchende Arzt in der Unfallklinik M. am 04.12.2006 und erneut am 15.01.2007, der ausdrücklich darauf hingewiesen hat, dass die Bilder der MRT-Untersuchung vom 09.01.2007 einen regelrechten Bandapparat des rechten Kniegelenks zeigen, was die klinische Untersuchung bestätigt hat.

Zusammenfassend ist damit festzustellen, dass weder bei der gutachtlichen Untersuchung durch Dr. L. Funktionsbeeinträchtigungen festzustellen waren, die eine rentenberechtigende MdE ergeben könnten, noch später, d. h. auch bei den Untersuchungen am 04.12.2006 und 15.01.2007, Befunde erhoben worden sind, die eine rentenberechtigende MdE begründen könnten.

Zu den von der Bevollmächtigten des Klägers im Laufe des Verfahrens vorgebrachten Einwänden ist ergänzend Folgendes festzuhalten:

- Sofern die Bevollmächtigte beanstandet, dass die beim Kläger vorliegenden Schmerzen bei der Beurteilung der MdE nicht berücksichtigt worden seien, verkennt sie, dass der Gesichtspunkt der Schmerzen bei der Bemessung der MdE grundsätzlich keine besondere Berücksichtigung finden kann. Dies begründet sich zum einen damit, dass in den MdE-(Richt-)Werten bereits die üblicherweise vorhandenen Schmerzen enthalten sind (vgl. Schönberger, a.a.O., S. 312 f). Zum anderen liegt dem zugrunde, dass Schmerzen nicht objektiv messbar sind, sondern das Schmerzempfinden subjektiv geprägt ist. Es gilt daher der Grundsatz, dass nicht der Schmerz selbst, sondern seine Wirkung auf die Erwerbsfähigkeit des Betroffenen in die MdE-Bewertung einzufließen hat, wobei die Auswirkungen der Schmerzen objektivierbar sein müssen. Eine Objektivierung ist insbesondere durch ein deutliches Muskelmindermaß als Ausdruck einer Schonhaltung oder durch schmerzbedingte Bewegungseinschränkungen möglich. Beides liegt hier nicht vor. So liegen die Bewegungsmaße in einem rentenrechtlich nicht relevanten Bereich. Ein erhebliches Muskelmindermaß hat sich - wie oben näher erläutert - nicht ergeben. Auch die seitengleiche und kräftige Fußsohlenbeschwellung belegt, dass der Kläger keine relevanten schmerzbedingten Entlastungs- oder Ausweichbewegungen durchführt. Zudem deuten derartige Beschwellungen darauf hin, dass eine nicht unerhebliche Benutzung der Beine erfolgt. Die Behauptung des Klägers, dass das rechte Bein "überhaupt nicht mehr belastet werden" könne (Schriftsatz seiner Bevollmächtigten vom 09.06.2005) erscheint demgegenüber als unglaublich und Zeichen starker Übertreibung.

- Eine besondere berufliche Betroffenheit im Sinne von [§ 56 Abs. 2 Satz 3 SGB VII](#) liegt nach den von der Rechtsprechung herausgearbeiteten Kriterien mit Sicherheit nicht vor. Im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung gilt der Grundsatz der abstrakten Schadensberechnung. Dabei ist ein strenger Maßstab anzulegen. Eine besondere berufliche Betroffenheit kommt entsprechend diesem Grundsatz nur in seltenen Ausnahmefällen und nur dann in Betracht, wenn eine spezielle berufliche Tätigkeit besondere berufliche Fertigkeiten vermittelt hat, die eine besondere Erwerbsposition begründen (beispielhaft für die ständige Rechtsprechung: LSG Saarland, Urteil vom 30.11.1999, Az.: [L 2 U 187/98](#); Schleswig-Holsteinisches LSG, Urteil vom 07.10.1999, Az.: [L 5 U 12/99](#)). Dies ist bei einem Rentner und Land- und Forstwirt im Nebenerwerb ohne auch nur den geringsten Zweifel nicht der Fall. Darauf, dass ein Versicherter infolge eines Unfalls Einkommenseinbußen erleidet, kommt es aufgrund der abstrakten Betrachtungsweise bei der Bemessung der MdE nicht an.

- Ein bloßes Bestreiten einer lediglich endgradigen Bewegungseinschränkung im Kniegelenk sowie eines geringen Muskelmindermaßes (Schreiben der Bevollmächtigten vom 20.10.2006) kann keinen Rentenanspruch begründen. Vielmehr kann eine Rente nur auf die Unfallfolgen gestützt werden, die im Vollbeweis nachgewiesen sind. Ein bloßes Bestreiten bringt den Kläger auf dem Weg zum Vollbeweis nicht weiter. Die Nichterweislichkeit von Unfallfolgen geht zu seinen Lasten. Zudem ist sowohl durch das Gutachten des Dr. L. als auch spätere Untersuchungen belegt, dass tatsächlich nur eine geringgradige bzw. gar nicht vorhandene Bewegungseinschränkung im rechten Kniegelenk vorliegt (vgl. z. B. Ergebnisse der Untersuchungen in der Unfallklinik M. am 04.12.2006 und 15.01.2007).

- Durch die gutachtlichen Untersuchungen in der Unfallklinik M. am 04.12.2006 und 15.01.2007 ist auch die Behauptung der Bevollmächtigten widerlegt, dass die funktionellen Beeinträchtigungen des Klägers aufgrund des Arbeitsunfalles ständig zunähmen. Denn durch diese Untersuchung ist der Beweis geführt, dass die Bewegungseinschränkung des Klägers im rechten Kniegelenk keineswegs schlechter geworden ist, im Vergleich zu der gutachtlichen Untersuchung im Verwaltungsverfahren durch Dr. L. sogar eher von einer Besserung auszugehen ist, da bei den letzten Untersuchungen nicht einmal mehr eine geringe Bewegungseinschränkung festzustellen war.

- Falsch ist auch die Behauptung der Bevollmächtigten des Klägers, dass eine erhebliche und nicht nur geringe Muskelminderung im unteren Oberschenkelabschnitt rechts vorläge (Schriftsatz vom 20.10.2006). Mit Blick auf die objektiven Messungen im Gutachten des Dr. L. ist diese Behauptung widerlegt. Auch die übrigen Ausführungen der Bevollmächtigten des Klägers, dass die vom Gutachter Dr. L. jeweils nur als gering gesehene funktionellen Beeinträchtigungen als stark zu betrachten seien, ist angesichts der überzeugenden gutachtlichen Ausführungen und der im Gutachten dokumentierten objektiven Befunde nicht haltbar. So ist beispielsweise eine starke Beeinträchtigung der Standfestigkeit des rechten Beines angesichts der Tatsachen nicht plausibel, dass zum einen ein geringes Muskelmindermaß und zum anderen ein stabiler Bandapparat im Knie vorliegen. Die Stabilität des Bandapparates wurde im Übrigen auch bei den Untersuchungen in M. am 04.12.2006 und 15.01.2007 bestätigt.

- Sofern die Bevollmächtigte des Klägers beanstandet, dass in diesem Fall "einfach die Rententabelle" angewendet worden sei, dies aber falsch sei und eine Einzelfallprüfung vorgenommen werden müsse, so geht dieser Einwand ins Leere. Zum einen ist, wie sich aus den obigen Ausführungen zum Bewegungsmaß und der MdE-Einschätzung des Dr. L. zweifelsfrei ergibt, in diesem Fall sehr wohl eine Prüfung der besonderen Umstände des Einzelfalles durchgeführt worden. Im Rahmen dieser konkreten Einzelfallprüfung ist der Gutachter - nachvollziehbar - zu dem Ergebnis gekommen, dass in Abweichung zu den Richtwerten für Bewegungseinschränkungen im Kniegelenk die MdE des Klägers zu dessen Gunsten nicht auf unter 10 v. H., sondern auf 10 v. H. zu schätzen ist. Dies belegt zweifelsfrei, dass der Gutachter den weitergehenden Umständen des Einzelfalles und der Muskelbeeinträchtigung die gebotene Bedeutung zugemessen hat.

- Sofern die Bevollmächtigte des Klägers eine Nervenschädigung als Unfallfolge vermutet (Schriftsatz vom 20.10.2006), so steht diese Vermutung im Widerspruch zum Befundbericht des Dr. D. und zu den gutachtlichen Erkenntnissen des Dr. L., der Sensibilitätsstörungen oder neurologische Schädigungen bei orientierender Prüfung nicht feststellen konnte. Darauf, dass mit einer bloßen Vermutung der Vollbeweis einer Unfallfolge nicht geführt werden kann, kommt es daher gar nicht mehr an.

- Eine Berücksichtigung möglicher psychischer Unfallfolgen, wie dies von der Bevollmächtigten des Klägers im Schriftsatz vom 20.10.2006 angedeutet wird, würde im Widerspruch zu jeglichen Ausführungen in der Begutachtungsliteratur stehen (vgl. z. B. Schönberger, a.a.O., S. 227 ff).

- Sofern die Bevollmächtigte des Klägers mit Schriftsatz vom 15.01.2007 weitergehende Unfallfolgen behauptet, so bestehen bereits erhebliche Zweifel daran, ob es sich dabei tatsächlich um Folgen des Unfalls handeln könnte. Denn bei der Behauptung weiterer Unfallfolgen (z. B. ein Knorpelschaden im Kniegelenk) bezieht sich die Bevollmächtigte des Klägers unreflektiert auf den Bericht der

Kernspintomographie vom 09.01.2007, der lediglich objektiv-radiologisch festgestellte Befunde wieder gibt, aber keinerlei Aussagen zum Entstehungsgrund der Schäden enthält. Dass die bei der Beurteilung zu dieser Kernspintomographie genannten Diagnosen möglicherweise zum Teil auch völlig unabhängig vom Unfall sind, wird von ihr ausgeblendet. Dabei liegt eine Schädigung des Knorpels im Bereich des Knies schon deswegen fern, da der Unfall vom 16.01.2003 in keiner Weise das Knie, sondern nur den Oberschenkelmuskel betroffen hat. Weiter ist zu berücksichtigen, dass der beim Kläger vorliegende Zustand des rechten Kniegelenks - ganz unabhängig von der Frage, inwieweit der Zustand unfallbedingt ist - eine rentenberechtigende MdE anhand der objektiven Tatbestände (Bewegungsmaß, Muskelumfang) nicht begründen kann (vgl. Ausführungen oben).

- Die Einholung eines weiteren Gutachtens war daher nicht erforderlich. Aufgrund sämtlicher Erkenntnisse, beginnend von den Befundberichten im Verwaltungsverfahren über das Gutachten im Verwaltungsverfahren bis zum letzten und ganz aktuellen Untersuchungsbericht vom 15.01.2007 liegen keinerlei Tatsachen vor, die eine rentenberechtigende MdE begründen könnten. Insofern könnte auch die Einholung eines weiteren Gutachtens keine neuen Erkenntnisse bringen. Dem von der Bevollmächtigten des Klägers wiederholt - zuletzt in der Sitzung vom 22.01.2007 - gestellten Antrag auf Einholung eines weiteren Sachverständigengutachtens war daher nicht nachzukommen (vgl. z. B. LSG Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 22.06.2005, Az.: [L 17 U 250/01](#)). Im Übrigen ist es seit Jahrzehnten ständige Rechtsprechung, dass das Gericht bei entsprechend klarer Sachlage - wie hier der Fall - im Rahmen der Amtsermittlungspflicht nicht gehalten ist, ein gerichtliches Gutachten in Auftrag zu geben, sondern das vom Versicherungsträger eingeholte Gutachten im Wege des Urkundenbeweises verwerten darf (vgl. z. B. BSG, Beschluss vom 31.05.1963, Az.: [S 2 RU 231/62](#); BSG, Beschluss vom 10.08.1993, Az.: [9/9a BV 185/92](#)).

- Einen wirksamen Antrag auf Einholung eines Gutachtens gemäß [§ 109 SGG](#) hat die Bevollmächtigte des Klägers zu keinem Zeitpunkt gestellt, da ein bestimmter Arzt im Sinne des [§ 109 Abs. 1 Satz 1 SGG](#), d. h. ein mit Namen und Anschrift bezeichneter Arzt, nicht benannt worden ist (vgl. Keller, in: Meyer-Ladewig, Keller, Leitherer, SGG, 8. Auflage, § 109, RdNr. 4). Ein in der Sitzung gestellter Antrag gemäß [§ 109 SGG](#) wäre im Übrigen auch als verspätet zurückzuweisen gewesen, da er aus grober Nachlässigkeit der Bevollmächtigten des Klägers nicht früher vorgebracht worden wäre ([§ 109 Abs. 2 SGG](#)). Das Gericht hat nämlich bereits lange zuvor mehrfach und für jedermann unmissverständlich darauf hingewiesen, dass die Ermittlungen

- Auch aus dem von der Bevollmächtigten des Klägers angeführten Urteil des Sächsischen LSG vom 18.12.2002, Az.: [L 2 U 112/00](#), ergibt sich kein Anhaltspunkt dafür, dass eine MdE in rentenberechtigender Höhe vorliegen könnte. Ganz abgesehen davon, dass den jeweiligen Entscheidungen jeweils konkrete Einzelsachverhalte zugrunde liegen, die nicht in allen Details zu vergleichen sind, sprechen vielmehr sogar die im Urteil des Sächsischen LSG angeführten Hinweise auf die dort vorliegenden Beeinträchtigungen dafür, dass die MdE des Klägers hier nicht anders einzuschätzen ist wie die des Klägers im Verfahren vor dem Sächsischen LSG. In dem dem Sächsischen LSG zugrunde liegenden Fall lagen messbare Einschränkungen der Gelenkbeweglichkeit nicht vor, wie sie in dem hier zu entscheidenden Fall bei der Untersuchung am 04.12.2006 und 15.01.2007 ebenfalls nicht dokumentiert sind. Auch die Umfangmaße der Muskeln weisen in beiden Fällen keine eklatanten Seitenunterschiede auf. In dem vom Sächsischen LSG entschiedenen Fall wurde eine MdE in Höhe von 10 v. H. (im Rahmen einer Stützzrente) insbesondere dadurch gerechtfertigt, dass auch das andere Bein unfallbedingt in der Funktion beeinträchtigt war und daher sich die Schäden auf der Gegenseite stärker auswirkten. Von einer derartigen Situation ist hier nicht auszugehen, was belegt, dass eine rentenberechtigende MdE im hier zu entscheidenden Fall keinesfalls in Betracht kommt.

Die Klage ist daher als unbegründet abzuweisen.

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

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2007-01-29