

---

## S 13 U 178/96

### Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	2
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Arbeitsunfall Verletztenrente Anspruchsgrundlagen
Leitsätze	Umfang der gerichtlichen Prüfung Begehrt ein Versicherter Verletztenrente, so ist der Anspruch unter Berücksichtigung aller hierfür in Frage kommenden Anspruchsgrundlagen zu prüfen. Dies gilt auch dann, wenn der Versicherte sich nur auf eine der in Betracht kommenden Anspruchsnormen stützt.
Normenkette	<a href="#">RVO § 548</a> <a href="#">RVO § 581</a> <a href="#">SGB X § 48</a> <a href="#">SGB X § 44</a>

#### 1. Instanz

Aktenzeichen	S 13 U 178/96
Datum	23.11.1998

#### 2. Instanz

Aktenzeichen	L 2 U 52/99
Datum	28.04.2000

#### 3. Instanz

Datum	-
-------	---

- I. Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 23.11.1998 wird zurückgewiesen.  
II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.  
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

---

Die Beteiligten streiten um die Gewährung von Verletztenrente nach einem Arbeitsunfall.

Am 27.05.1991 arbeitete der Kläger in dem Gitterkorb einer ausgefahrenen Lkw-Hebebühne auf der Autobahn, als ein Lkw mit hoher Geschwindigkeit zunächst auf einen Sicherungsanhänger, und dann einen ca. 50-70 m davon entfernt stehenden Gerätewagen und schließlich auf das Fahrzeug des Klägers aufprallte und dieses ca. 20 m nach vorne schob. Nach dem Durchgangsarztbericht des Chirurgen Dr. ..., Kreiskrankenhaus W... a. d. Donau hatte der Kläger u.a. zwei kleine Platzwunden an der rechten Schläfe bzw. am rechten Kinn und klagte große Schmerzen an der Halswirbelsäule und Schmerzen im linken Kniegelenk. Der Durchgangsarzt diagnostizierte eine Schädelprellung, eine Thoraxprellung und einen Verdacht auf Kniebinnenschaden links.

Ein von der Beklagten eingeholtes Gutachten des Chirurgen Dr. ..., Regensburg, vom 28.09.1992 kam zu dem Ergebnis, der Kläger habe sich bei dem Unfall Schädelprellungen mit Platzwunden, eine Distorsion der Halswirbelsäule mit Vorderkantenabsprengung am vierten Halswirbelkörper, eine Thoraxprellung und eine Distorsion des linken Knies und mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit eine Fraktur im Bereich des medialen Kreuzbandhockers unter Mitverletzung des vorderen Kreuzbandes zugezogen. Die unfallbedingte MdE betrage zunächst bis 06.08.1992 30 v.H. und dann bis Ablauf des zweiten Jahres nach dem Unfall 20 v.H. Nachdem der beratende Arzt der Beklagten an dem Gutachten erhebliche Mängel gerügt hatte, holte die Beklagte ein weiteres Gutachten von dem Orthopäden Dr. ..., München, vom 15.03.1993 ein. Dort führte der Kläger aus, dass er vor dem Unfall nie Probleme mit der Wirbelsäule oder mit dem linken Kniegelenk gehabt habe. Bei dem Unfall sei er über viele Meter zu Boden geschleudert worden. Nach dem Sachverständigen war von einer erheblichen Gewalteinwirkung auszugehen, die den Körper des Versicherten bei dem Unfall getroffen habe. Der Unfall habe zu einer Zerrverletzung des linken Kniegelenkes mit Haemarthros, einer Zerr- und Stauchungsverletzung der Halswirbelsäule vom Schweregrad II nach Erdmann, multiplen Körperprellungen, einer Brustbein- und Brustkorbprellung sowie Schädelprellungen mit Kopfplatzwunde geführt. Zur Diskussion stehe noch die Beschwerdesymptomatik im Bereich der Halswirbelsäule und des linken Kniegelenkes, die übrigen Prellungen und Zerrungen seien folgenlos ausgeheilt. Nach Durchsicht sämtlicher Röntgendokumente seit dem Unfall fanden sich keine verwertbaren Gesichtspunkte, dass hier tatsächlich an der Wirbelkörpervorder-/oberkante bei HWK 4 eine Knochenabsprengung stattgefunden habe. Es handle sich vielmehr um projektionsbedingte Unregelmäßigkeiten, die ansonsten zu erwartenden Umbauvorgänge und Strukturveränderungen an der Wirbelkörperoberkante fehlten vollständig. Hinzu komme, dass sich dieselbe Darstellung beim 5. Halswirbelkörper ergebe. Die Zerr- und Stauchungsverletzung an der Halswirbelsäule sei als mittelschwer einzustufen, die für eine schwerere Verletzung notwendigen Symptome hätten nicht vorgelegen. Es habe für den Zeitraum von neun Monaten eine Funktionsminderung der Halswirbelsäule vorgelegen, welche einer MdE um 20 v.H. entspreche. Von da bis zum Ablauf des ersten Jahres nach dem Unfall habe eine unfallbedingte Beschwerdesymptomatik

---

bestanden, die eine MdE um 10 v.H. bedingt habe. Danach sei jedoch die Verletzung der Halswirbelsäule ausgeheilt gewesen. Unter Einbeziehung der Knieverletzung habe die unfallbedingte MdE vom 28.07. bis 31.08.1991 30 v.H., bis 28.02.1992 20 v.H., bis 27.05.1992 10 v.H. und danach weniger als 10 v.H. betragen.

Mit Bescheid vom 24.05.1993 gewährte die Beklagte Verletztenrente entsprechend den von Dr. â geschätzten MdE-Sätzen. Der Widerspruch war erfolglos. Im anschließenden Klageverfahren holte das Sozialgericht Landshut ein Gutachten von dem Chirurgen Dr. â, Landshut, vom 19.05.1994 ein. Dieser kam zu dem Ergebnis, am betroffenen linken Kniegelenk hätten radiologisch und arthroskopisch Unfallfolgen ausgeschlossen werden können. Die anlagebedingte Verbildung der Kniescheibe begünstige einen vorzeitigen Verschleiß der Gelenkfläche. An der Halswirbelsäule habe ein erheblicher Vorschaden bestanden. Nach der Akte der LVA Niederbayern-Oberpfalz sei bereits im Mai 1981 eine Kurmaßnahme wegen degenerativer Wirbelsäulenveränderungen in der Halswirbelsäule und Lendenwirbelsäule durchgeführt worden. Radiologisch seien bereits im November 1978 vorzeitige Abnutzungserscheinungen der Halswirbelsäule festgestellt worden. Bei dem Arbeitsunfall sei es zu einer Distorsion der Wirbelsäule gekommen. Das HWS-Schleudertrauma habe zu einer zeitlich vorübergehenden Verschlimmerung des Grundleidens geführt. Die jetzigen Beschwerden ergäben sich aus dem schicksalhaften Verlauf der bereits vorgeschädigten Wirbelsäule. Die unfallbedingte MdE betrage seit 01.03.1992 0 v.H. Der Kläger nahm daraufhin seine Klage zurück.

Am 20.06.1995 beantragte der Kläger eine Neufeststellung seines Anspruches auf Verletztenrente und legte hierzu ein Schreiben seines behandelnden Orthopäden Dr. â, Regensburg, vom 10.05.1995 vor, das dieser an die private Versicherung des Klägers gerichtet hatte. Darin wurden Anfragen der Versicherung u.a. dahingehend beantwortet, der Kläger sei unfallbedingt in seiner Erwerbsfähigkeit als Schlosser zu 50% arbeitsunfähig. Die Beklagte holte daraufhin ein weiteres Gutachten von Dr. â vom 16.08.1995 ein, der zu dem Ergebnis kam, im Vergleich zum letzten maßgeblichen Vorgutachten vom März 1993 sei eine wesentliche Änderung in den Unfallfolgen in keiner Weise eingetreten.

Mit Bescheid vom 25.09.1995 lehnte es die Beklagte ab, die Verletztenrente neu festzusetzen. Den anschließenden Widerspruch wies sie mit Widerspruchsbescheid vom 28.03.1996 als unbegründet zurück.

Im Klageverfahren hat das Sozialgericht Röntgenaufnahmen und die Akte der LVA Niederbayern-Oberpfalz beigezogen und zunächst ein Gutachten nach [Â§ 109 SGG](#) von Dr. â vom 04.08.1997 eingeholt. Darin führt der Sachverständige nach Aktenlage aus, der Kläger sei bei dem Unfall ca. 30 m durch die Luft geschleudert worden. Eine Unfallschilderung des Klägers findet sich in dem Gutachten nicht. In der Zusammenfassung ist ausgeführt, was der Kläger bei dem Unfall im Einzelnen erlitten habe, sei sicherlich nur Spekulation. Die Beschwerden seitens der Halswirbelsäule resultierten aus dem erlittenen Unfall, da der Kläger vor dem Unfall bezüglich der Halswirbelsäule beschwerdefrei gewesen sei. Die Schwere

---

des Unfallgeschehens mit dringendem Verdacht auf Wirbelkörperpervorderkanteneinstauchung C4 und auch C5 sowie der dringende Verdacht auf eine retropharyngiale Einblutung, die eine schwerere Traumatisierung der Halswirbelregion annehmen ließen als Dr. ... in seinem Gutachten beurteile (Der Satz ist offensichtlich unvollständig). Es handle sich um keine Verschlimmerung, sondern nach wie vor um unfallbedingte Schmerzen und Beweglichkeitseinschränkungen der Halswirbelsäule. Das Kniegelenk könne insgesamt in seiner Funktion bzw. bei der Beurteilung des Schweregrades der Verletzung nicht als erschwerend herangezogen werden. Es bestehe eine unfallbedingte Minderung der Erwerbsunfähigkeit von 20 % seit dem 01.09.1991. Dr. ... komme zu sehr abweichenden Befunderhebungen seitens der Beweglichkeit der Halswirbelsäule. Ähnlich phänomenale Bewegungsausmaße wie bei Dr. ... hätten bei keinem anderen Untersucher festgestellt werden können. Der genaue Unfallhergang sei sicherlich nicht zu eruieren. Auf Grund der Prellmarke an der Stirn habe der Kläger mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ein sogenanntes Hyperflexionstrauma der Halswirbelsäule erlitten, dafür sprächen auch die knöchernen Verletzung an der Wirbelkörperpervorderkante bei C4, fraglich auch bei C5 sowie das retropharyngiale Hämatom. Der Schweregrad der Verletzung sei nicht nach Erdmann II, sondern nach III einzustufen. Von Verschleißerscheinungen könne keine Rede sein, da im Verlauf der gesamten Röntgenserie über sechs Jahre keine zunehmenden degenerativen Veränderungen an der Halswirbelsäule oder am Kniegelenk festzustellen seien. Für die Zukunft könne festgestellt werden, dass die eingeschränkte Beweglichkeit der Halswirbelsäule zu einer Überbeanspruchung der Lendenwirbelsäule führe.

Hierzu hat die Beklagte eine Stellungnahme des Dr. ... vom 22.12.1997 vorgelegt. Für ihn sind die Ausführungen des Dr. ... nicht nachvollziehbar und ergeben letztendlich nichts, was an den bisherigen Beurteilungen speziell des Dr. ... rütteln könnte. Insbesondere könne er den Verdacht auf Wirbelkörperpervorderkanteneinstauchungen bei C4 und C5, der im Laufe des Gutachtens zum dringenden Verdacht und abschließend zur faktischen Behauptung werde, bei nochmaliger Durchsicht der Röntgenaufnahmen nicht bestätigen. Die strukturellen Verhältnisse an der Halswirbelsäule seien von Anfang an gleich, eine knöcherne oder auch weichteilige Verletzung lasse sich aus dem mittlerweile schon langfristigen röntgenologischen Verlauf nicht herauslesen; dementsprechend auch keine Einblutungen in die Weichteile zwischen dem Kehlkopf und der Wirbelsäule. Dementsprechend sei natürlich auch die Annahme einer Schleuderverletzung dritten Grades nicht zu bestätigen. Röntgenpositive Verletzungszeichen ergäben sich hier weder primär noch in der Langzeitbeobachtung. Dass es durch die Einschränkungen der Halswirbelsäule zur einer Überbeanspruchung der Lendenwirbelsäule gekommen sei, halte er für extrem weit hergeholt.

Das Sozialgericht hat weiter Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens von dem Orthopäden Dr. ..., München, vom 27.08.1998. Dort ist als Unfallschilderung des Klägers wiedergegeben: Er habe in einer Höhe von fünf Metern in einem Steigerkäfig gearbeitet. Das Reparaturfahrzeug sei auf einer Autobahn eingesetzt gewesen. Man habe das Fahrzeug durch einen Lkw und einen

---

Kleinlaster zusätzlich abgesichert. Ein Lkw sei ungebremst voll beladen mit einer Geschwindigkeit von 90 km/h auf die drei Fahrzeuge aufgefahren. Er sei in dem Käfig umhergeworfen worden, aus dem Käfig sei er nicht abgestürzt. Er habe am gesamten Körper Prellungen und Abschürfungen erlitten, außerdem eine Verletzung am sechsten Halswirbelkörper und am linken Kniegelenk. Der Sachverständige weist darauf hin, dass schon degenerative Veränderungen der Halswirbelsäule 1978 und 1981 beschrieben seien (LVA-Akte). Wichtig sei weiterhin der Hinweis, dass beim Kläger eine Harnsäureerhöhung bekannt sei, welche bekanntlich sowohl Bandscheibenschäden als auch Randspornbildungen an der Wirbelsäule entwickeln und auch für Gesundheitsstörungen an Gelenken verantwortlich sein könne. Der unmittelbare Vergleich der den angefochtenen Bescheiden zu Grunde gelegten Befunde mit den heutigen ergebe, dass von einer wesentlichen Änderung im Sinne der Verschlimmerung nicht ausgegangen werden könne. Im Gutachten des Dr. â werde zunächst ganz offensichtlich von einem falschen Unfallmechanismus ausgegangen. Es fehle auch ein ausführlicher Vergleich der klinischen und radiologischen Befunde zum Vorgutachten des Dr. â. Insoweit sei unklar, in welcher Form sich tatsächlich eine wesentliche Änderung im Vergleich zum Vorgutachten ergeben solle. Dass die Beschwerden seitens der Halswirbelsäule aus dem erlittenen Unfall resultierten, sei nicht nachzuvollziehen. Dr. â sei es ganz offensichtlich entgangen, dass laut Aktenaufzeichnungen bereits 1978 und 1981 degenerative Veränderungen an der Halswirbelsäule hätten festgestellt werden können. Es werde auch keine Stellung dazu bezogen, dass die am Unfalltag angefertigten Röntgenaufnahmen bereits ebenfalls eindeutige Randspornbildungen aufzeigten. Von Dr. â werde der Verdacht erhoben, dass eine Wirbelkörperpervorderkantenstauchung C4 und C5 entstanden sei, und dass es retropharyngial zu einer Einblutung gekommen sei. Verdachtsdiagnosen seien jedoch grundsätzlich nicht als Grundlage für eine Beurteilung geeignet. Die Diagnose müsse ohne jeglichen vernünftigen Zweifel feststehen, zumal alle der Akte beigefügten Röntgenaufnahmen nicht den geringsten Hinweis auf eine Wirbelkörperpervorderkanten-einstauchung ergäben. Tatsächlich sei die Beweglichkeit der Halswirbelsäule nicht wesentlich beeinträchtigt, was sich insbesondere aus der passiv überprüften Beweglichkeit ergebe. Eine wesentliche Bewegungseinschränkung sei auch schon vom radiologischen Befund her nicht zu erklären. Die vom Kläger gezeigte Beweglichkeit der Halswirbelsäule beruhe auf einer willkürlich mangelhaften Innervation, nicht auf organpathologischen Veränderungen. Daraus erklärten sich auch die gutachterlich erhobenen erheblichen Abweichungen der Bewegungsausmaße. Der Stellungnahme des Dr. â sei uneingeschränkt zuzustimmen. Es existierten keinerlei Befunde, welche den Verdacht auf eine Wirbelkörperpervorderkanten-Einstauchung rechtfertigten. Eine Schleuderverletzung des III. Grades sei nicht zu bestreiten. Durch eine Einschränkung der Halswirbelsäule könne eine Überbeanspruchung der Lendenwirbelsäule keinesfalls entstanden sein.

Hierzu hat der Kläger ein Attest des Dr. â vom 28.09.1998 vorgelegt. Bei Durchsicht der Röntgenbefunde habe er die knöchernen Verletzung im Bereich des fünften Wirbelkörpers an der Hinterkante gesichert. Dies lasse sich bei den verschiedenen Röntgenaufnahmen projektionsbedingt nicht immer nachweisen. Grundsätzlich sei der Kläger durch den Unfall in der Beweglichkeit

---

der Halswirbelsäule eingeschränkt. Welcher Unfallmechanismus genau abgelaufen sei, könne im Einzelnen nicht nachvollzogen werden. So müsse man seiner Ansicht nach das Unfallgeschehen vor allen Dingen deswegen als den jetzigen Leidenszustand verursachend ansehen, da der Kläger ja völlig gesund und arbeitsfähig am Unfalltag die Arbeit aufgenommen habe.

Mit Gerichtsbescheid vom 23.11.1998 hat das Sozialgericht die Klage als unbegründet abgewiesen. Eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die eine Gewährung von Verletztenrente rechtfertigen würden, sei nicht eingetreten. Dies ergebe sich aus dem Gutachten des Dr. ... Demgegenüber könnten die Ausführungen des Dr. ... nicht überzeugen. Insoweit stützt sich das Gericht auf die Ausführungen des Dr. ... Die Ausführungen des Dr. ... in seinem Attest vom 28.09.1998 seien nicht geeignet, die des Dr. ... zu entkräften. Er räume selbst ein, dass sich eine knöchelne Verletzung im Bereich des fünften Wirbelkörpers bei den verschiedenen Röntgenaufnahmen projektionsbedingt nicht immer nachweisen lasse und dass unklar sei, welcher Unfallmechanismus genau abgelaufen sei. Soweit er ausführe, das Unfallgeschehen müsse vor allem deswegen als den jetzigen Leidenszustand verursachend angesehen werden, da der Kläger völlig gesund und arbeitsfähig am Unfalltag die Arbeit aufgenommen habe, verkenne er, dass ein bloß zeitlicher Zusammenhang zwischen Auftreten von Gesundheitsstörungen und einem Unfallereignis nicht genüge, um einen Kausalzusammenhang zu beweisen. Im Übrigen gehe es im vorliegenden Rechtsstreit lediglich um die Frage, ob seit Erlass des Bescheides vom 24.05.1993 eine nachträgliche Änderung in den Unfallfolgen eingetreten sei. Dies sei zu verneinen.

Mit der dagegen eingelegten Berufung verfolgt der Kläger sein Begehren auf die Gewährung von Verletztenrente weiter. Er hat hierzu ein Schreiben des Internisten und Rheumatologen Prof. Dr. ... vom Rheuma-Zentrum Bad Abbach vom 06.05.1999 vorgelegt. Dieser führt in seinem Schreiben aus, der Kläger habe ihm folgende Unterlagen vorgelegt: Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 23.11.1998, Gutachten des Dr. ..., Gutachten des Dr. ... und Stellungnahme des Dr. ... Der Arzt führt weiter aus, bei dem bekannten schweren Unfall handle es sich um einen sicher schweren Unfall, da ein Lkw offenbar mit voller Wucht in das Baustellenfahrzeug, auf dem der Kläger in einem Koffig gearbeitet habe, aufgefahren sei. Es sei kaum vorstellbar, dass es bei dem Unfall nicht zu den von Dr. ... angegebenen Verletzungen gekommen sein solle, da die Wucht des Aufpralles von Dr. ... offenbar überhaupt nicht berücksichtigt worden sei. Berücksichtigt sei auch nicht die Tatsache, dass der Kläger, wenn er auch nicht aus dem Koffig herausgefallen sei, so doch in diesem 30 m weit weggeschleudert worden sei und sich dadurch ebenfalls massive Verletzungen zugezogen haben könne. Sofern es sich um einen derartigen Vorgang gehandelt habe, seien die von Dr. ... in Erwägung gezogenen schweren Verletzungen im Bereich der Halswirbelsäule durchaus möglich und auch das Entstehen eines sogenannten retropharyngealen Hämatoms auf diese Weise erklärbar. Es sei möglich, dass vorbestehende Schäden bei dem Kläger vorgelegen hätten, die jedoch durch die unfallbedingte Verletzungen deutlich an Intensität zugenommen haben könnten, und so durchaus als unfallbedingt anzusehen seien, zumal der Kläger vor dem Unfall

---

keine Angabe über eine Halswirbelsäulensymptomatik gemacht habe. Die von Dr. [Name] zitierten Vorschäden halte er für die Beurteilung einer weiteren Verschlechterung der Beschwerden des Klägers nicht für so erheblich, da vor dem Unfall keine wesentlichen halswirbelsäulenbedingten Beschwerden geklagt worden seien. Andererseits seien das Unfallgeschehen und dessen Folgen als Ursachen oder zumindest als Mitursachen nicht in den Gesamtvorgang und in die derzeitigen Beschwerden mit einbezogen worden. Eine Reihe von weiteren Ausführungen sei ebenfalls durchaus zweifelhaft. So sei die Bemerkung, dass die Überbelastung der Halswirbelsäule nicht auf die Lendenwirbelsäule ausstrahlen könne, durchaus zu verneinen, da die Wirbelsäule als Ganzes eine Einheit darstelle und jegliche Verletzung der einzelnen Segmente Überbelastungen in den anderen Bereichen in mehr oder minder großem Umfang nach sich ziehe. Die Problematik im Bereich des Kniegelenks werde ebenfalls offenbar völlig anders gesehen, als es sich tatsächlich abgespielt habe. Ein eventuell im Bereich des Kniegelenks aufgetretener Gichtanfall, ein Ereignis, das in maximal 50 % der Fälle nach Angaben der aktuellen Literatur bei Gichtanfällen beobachtet werde, werde als Ursache der Kniegelenksbeteiligung angesehen, ohne die Unfalleinwirkung zu berücksichtigen. Auf die arthroskopisch durchgeführte Operation des linken Kniegelenkes infolge des Unfallgeschehens werde im Wesentlichen nicht eingegangen. Nach Durchsicht der Gutachten scheine es doch wahrscheinlich, dass abgesehen von einer beim Kläger bestehenden Gichtneigung mit Beteiligung möglicherweise mehrerer Gelenke die jetzt bestehenden Folgen einer Verletzung im Halswirbelsäulenbereich und auch nachfolgende Folgen einer Verletzung im Kniegelenksbereich doch wesentlich stärker berücksichtigt werden sollten.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 23.11.1998 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 25.09.1995 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 08.03.1996 zu verurteilen, ihm wegen der Folgen des Unfalls vom 27.05.1991 Verletztenrente zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Zum Verfahren beigezogen und Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren die Akten der Beklagten und die Akten des Sozialgerichts Landshut in den vorangegangenen Klageverfahren. Auf ihren Inhalt und das Ergebnis der Beweisaufnahme wird ergänzend Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die vom Kläger form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig; eine Beschränkung der Berufung nach [§ 144 SGG](#) besteht nicht.

Die Berufung ist jedoch nicht begründet, denn der Kläger hat keinen Anspruch auf Verletztenrente für die Zeit ab 01.03.1992.

---

Die Entscheidung des Rechtsstreits richtet sich auch im Berufungsverfahren nach den Vorschriften der RVO, da Leistungen nach einem Arbeitsunfall vor dem 01.01.1997 im Streit sind ([Â§ 212 SGB VII](#)).

Das Sozialgericht ist in der angefochtenen Entscheidung zu Unrecht davon ausgegangen, dass sich das Begehren des KlÃ¤gers auf Verletztenrente ab einem Zeitpunkt, fÃ¼r den im ersten Bescheid ein solcher Anspruch verneint wurde, allein nach [Â§ 48 SGB X](#) richte, also eine wesentliche Verschlechterung in den Unfallfolgen eingetreten sein mÃ¼sse. Das Begehren des KlÃ¤gers ist auf GewÃ¤hrung von Verletztenrente gerichtet und muss insoweit unter BerÃ¼cksichtigung aller hierfÃ¼r in Frage kommenden Anspruchsgrundlagen geprÃ¼ft werden. Dies gilt auch dann, wenn der KlÃ¤ger sich auf nur eine der in Betracht kommenden Anspruchsnormen stÃ¼tzt. Das Begehren des KlÃ¤gers war deshalb auch nach [Â§ 44 SGB X](#) unter dem Gesichtspunkt zu prÃ¼fen, ob nicht entgegen dem Bescheid vom 24.05.1993 eine Verletztenrente Ã¼ber den 28.02. 1992 hinaus zugestanden hat, etwa wegen nicht berÃ¼cksichtigter Unfallfolgen oder zu geringer Bewertung der unfallbedingten MdE.

Daraus ergibt sich im vorliegenden Fall jedoch nichts zu Gunsten des KlÃ¤gers, denn auch aus dem ihm gÃ¼nstigen Gutachten des Dr. â muss geschlossen werden, dass ohne dessen abweichender Konstatierung unfallbedingter GesundheitsstÃ¶rungen eine MdE in rentenberechtigendem Grade nicht begrÃ¼ndet werden kÃ¶nnte.

Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme kann jedoch dem Gutachten des Dr. â bezÃ¼glich der Feststellung der Unfallfolgen und deren Bewertung nicht gefolgt werden. Der Senat schlieÃt sich hier den GrÃ¼nden des angefochtenen Gerichtsbescheides des Sozialgerichts Landshut an und sieht entsprechend [Â§ 153 Abs.2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der EntscheidungsgrÃ¼nde ab.

Die im Berufungsverfahren vorgebrachten Einwendungen stellen die Entscheidung weder in Frage, noch geben sie Anlass zu weiteren Ermittlungen. Den AusfÃ¼hrungen des Prof.Dr. â kann bezÃ¼glich des Bedarfes an weiteren Ermittlungen schon deshalb nicht gefolgt werden, weil ihm der KlÃ¤ger nur Teile der vorliegenden Beweisergebnisse zur VerfÃ¼gung gestellt hat und bereits aus diesem Grunde die Kritik nicht als fundiert angesehen werden kann. Auch soweit es um die SchlÃ¼ssigkeit der dem Arzt vorliegenden SachverstÃ¤ndigengutachten geht, kann seinen Zweifeln nicht gefolgt werden. Im Wesentlichen schlieÃen sich den Spekulationen Ã¼ber den Unfallhergang und dessen Schwere solche Ã¼ber mÃ¶glicherweise erlittene Unfallfolgen an. Die AusfÃ¼hrungen hinsichtlich von Dr. â nicht oder nicht genÃ¼gend berÃ¼cksichtigter Gesichtspunkte sind, sofern es sich um Tatsachen handelt, nicht zutreffend. Im Gutachten des Dr. â sind das als erwiesen anzusehende Unfallgeschehen und die nachweisbaren Unfallfolgen ausdrÃ¼cklich als Ursachen bzw. Mitursachen in die Beurteilung des Gesamtvorgangs und der derzeitigen Beschwerden einbezogen. Dies gilt auch bezÃ¼glich des linken Kniegelenks. Sofern es sich um Bewertungen handelt, sind die des Dr. â nicht mit nachvollziehbaren GrÃ¼nden in Frage gestellt, was sich u.a. auch in dem durchgehenden Gebrauch Ã¼bererst vager Formulierungen

---

niederschlägt. Die Einholung weiterer Gutachten war deshalb nicht veranlasst.

Die Entscheidung über die Kosten stützt sich auf [Â§ 193 SGG](#).

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

Erstellt am: 15.03.2004

Zuletzt verändert am: 22.12.2024