
S 9 U 457/98

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	2
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 9 U 457/98
Datum	04.05.2000

2. Instanz

Aktenzeichen	L 2 U 236/00
Datum	30.01.2002

3. Instanz

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

- I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 04.05.2000 wird zurückgewiesen.
II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Parteien streiten um die Entschädigung für die Folgen einer anerkannten Berufskrankheit durch Verletztenrente.

In dem Verwaltungsverfahren um die Anerkennung einer Berufskrankheit holte die Beklagte zunächst ein Gutachten des Orthopäden Dr.J. vom 16.10.1997 ein, der das Vorliegen eines berufsbedingten Meniskusschadens beider Kniegelenke bejahte. Er schätzte die MdE zunächst wegen einer rechtseitigen Meniskopathie mit rezidivierenden Meniskusrupturen bis 30.03.1996 auf 20 v.H. und von da ab auf 30 v.H., verursacht durch eine beiderseitige Meniskopathie mit folgender Gonarthrose beider Kniegelenke. Der Bewertung als Berufskrankheit widersprach der Orthopäde Dr.K. in einem Gutachten vom 27.02.1998. Daraufhin versagte die Beklagte mit Bescheid vom 08.07.1998 die Gewährung von Leistungen wegen der

Meniskuserkrankung, weil sie keine Berufskrankheit darstelle. Den anschließenden Widerspruch wies sie mit Widerspruchsbescheid vom 25.11.1998 als unbegründet zurück.

Im anschließenden Klageverfahren hat der Bevollmächtigte des Klägers zunächst die Feststellung einer Berufskrankheit der Knie beantragt.

Das Sozialgericht hat ein Gutachten von dem Orthopäden Dr.B. vom 09.08.1999 eingeholt. Dieser hat beim Kläger einen durch beruflich belastende Tätigkeiten verursachten schweren degenerativen Meniskusschaden rechts sowie einen degenerativen Meniskusschaden links diagnostiziert, wobei letzterer derzeit völlig asymptotisch sei. Aufgrund des derzeitigen Befundes, der guten Stabilität und der nur geringfügigen Bewegungseinschränkung der Kniegelenke sei die aus den beruflich bedingten Krankheitsfolgen resultierende MdE unter 20 v.H., nämlich auf 10 v.H. und zwar ab dem 01.02.1991 einzuschätzen.

Die Beklagte hat sich daraufhin aufgrund einer Stellungnahme des Dr.K. am 16.12.1999 bereit erklärt, eine Meniskuserkrankung als BK anzunehmen. Soweit das Klagebegehren hierüber ausgehe, sei die Klage abzuweisen.

Auf Antrag des Klägers nach [Â§ 109 SGG](#) hat hierauf das Sozialgericht ein Gutachten von dem Orthopäden Dr.D. vom 30.12.1999 eingeholt. Dieser kommt im Anschluss an Dr.J. zu dem Ergebnis, dass die Berufskrankheit eine MdE um 30 v.H. bedinge. Es habe sich eine erhebliche Gehbehinderung, eine Beugebehinderung an beiden Kniegelenken und eine klassische Meniskopathie an beiden Kniegelenken gefunden. Nach den sogenannten Anhaltspunkten werde eine Beugebehinderung beider Kniegelenke und eine Knorpelkrankheit der Kniegelenke mit Bewegungseinschränkung pro Knie mit 20 bis 40 bewertet. Für jedes Knie nehme er deshalb nach den Anhaltspunkten eine MdE um 20 v.H. an. Der Bewertung des Dr.B. könne er nicht folgen, er verweise auf die sogenannten Anhaltspunkte.

Hiergegen hat die Beklagte eingewendet, die von Dr.D. angenommene erhebliche Beugeminderung und gleichzeitig schmerzhaftes Überstreckbarkeit der Kniegelenke könne nach seinen eigenen Messergebnissen nicht angenommen werden, die sich bis auf eine minimale Streckminderung des linken Kniegelenkes im Normbereich bewegten. Es hätten zwischen den Messergebnissen des Dr.J. , des Dr.B. und des Dr.D. erhebliche Abweichungen bestanden, die zum Teil bei Ablenkung des Patienten hätten korrigiert werden können und zum Teil auffallend von den röntgenologischen Befunden abwichen.

Hierzu hat Dr.D. in einer Stellungnahme ausgeführt, die Erkrankung beider Kniegelenke behindere den Patienten bei seiner täglichen Belastung erheblich. Insbesondere die nachweisbaren Veränderungen der Weichteile – hier reaktive Synovialitis am rechten Knie, Reizerguss am linken Knie – sprächen an beiden Kniegelenken für eine sogenannte chronische Synovialitis, die nach einem von ihm zitierten Werk zur Unfallbegutachtung eine MdE-Empfehlung von 40 v.H. bedingten. Da beide Kniegelenke symmetrisch betroffen seien, sei ein GdB von 30,

aber auch eine MdE von 30 v.H. gerechtfertigt. Zu den Einwendungen der Beklagten hat der Sachverständige ausdrücklich nicht mehr Stellung nehmen wollen.

In der mündlichen Verhandlung vom 04.05.2000 hat der Kläger das Teilerkenntnis der Beklagten angenommen und im Übrigen beantragt, ihm Verletztenrente nach einer MdE um 30 v.H. zu gewähren.

Das Sozialgericht hat die Klage mit Urteil vom 04.05.2000 als unbegründet abgewiesen und bei der Abwägung über die Gutachten des Dr.J. , des Dr.B. und des Dr.D. anhand von Schönbberger-Mehrtens-Valentin Arbeitsunfall und Berufskrankheit 6.Aufl. dargelegt, dass entscheidend für die MdE-Bewertung in der gesetzlichen Unfallversicherung die konkreten Funktionsbeeinträchtigungen und zwar nicht nur vorübergehende Gesundheitseinschränkungen seien und nach den beim Kläger gemessenen Werten nur eine MdE um 10 v.H. bedingen. Dr.D. bringe in seiner ergänzenden Stellungnahme erstmals die Diagnose einer chronischen Synovialitis, die jedoch nicht hinreichend belegt sei.

Hiergegen hat der Kläger Berufung eingelegt und die Zuerkennung einer MdE rentenberechtigenden Grads beantragt.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat ein Gutachten von dem Orthopäden Dr.F. vom 09.03.2000 eingeholt. Der Sachverständige weist auf Schwierigkeiten im Verhalten des Klägers hin, die seine Untersuchbarkeit erschweren könnten. Bei Gesundheitsstörungen des Kniegelenks werde die Höhe der MdE durch Bewegungseinschränkungen, Situation des Knieapparates und Ausmaß der Arthrose festgelegt. Besonders zu beurteilen sei eine rezidivierende Synovialitis. Vom Bewegungsbefund der Kniegelenke her sei eine MdE nicht anzusetzen. Eine Lockerung des Knieapparates existiere nicht. Die Arthrose des Kniegelenks sei bislang gering. Da keine Funktionsstörung damit verbunden sei, lasse sich eine höhere MdE als 10 v.H. hierfür nicht ansetzen. Gegen einen Reizzustand spreche, dass die Kniegelenke nicht geschwollen und nicht überwärmt seien, vom Kläger auch eine Schwellneigung ausdrücklich negiert werde. Die im Gutachten vom 30.12.1999 empfohlene MdE von 30 v.H. sei mit den üblichen Rentensätzen in keiner Weise zu verbinden. Die dafür erforderlichen Funktionsstörungen lägen bei weitem nicht vor. Die von Dr.D. herangezogenen Anhaltspunkte seien auch kein für die gesetzliche Unfallversicherung heranzuziehender Bewertungsmaßstab. Hingegen entsprechen die von Dr.B. angesetzten MdE-Werte den Bewertungsgrundsätzen der gesetzlichen Unfallversicherung.

Auf Antrag des Klägers nach [§ 109 SGG](#) hat der Senat ein Gutachten von dem Chirurgen Dr.F. vom 17.09.2001 eingeholt. Der Sachverständige schätzt die berufskrankheitsbedingte MdE seit 01.02.1991 auf 20 v.H. Es finde sich eine deutliche Bewegungseinschränkung der Kniegelenke sowohl hinsichtlich der Streckung als auch der Beugung. Der Befund rechts sei etwas schlechter als links, rechts könne die Beugung nur bis 90 Grad, links bis 110 Grad bei jeweils einem

Streckdefizit von 5 Grad durchgeführt werden. Diese Bewegungseinschränkungen ergäben allein gesehen eine MdE links von 10 v.H., rechts von 20 v.H., nach Schäferberger-Mehrtens-Valentin S.675. Hinzu zu bewerten sei die Arthrose mit mittelgradiger Funktionsbeeinträchtigung, die entsprechend der gleichen Literaturangabe mit etwa 20 v.H. zu bewerten sei.

Hierzu hat die Beklagte eingewendet, die gefundenen Bewegungsausmaße widersprüchen den Erhebungen des Dr.F. und des Dr.D. In soweit hätte sich Dr.F. wegen entsprechender Hinweise von Dr.F. mit der Frage auseinandersetzen müssen, ob nicht auch während seiner Untersuchung von funktionellen Zutat des Klägers auszugehen gewesen sei. Dr.F. lasse auch eine Arthrose mit mittelgradiger Funktionsbeeinträchtigung in seine MdE-Bewertung einfließen, wohingegen Dr.D. das Vorliegen einer Berufskrankheit mit dem Fehlen schwerwiegender Arthrosezeichen begründe. Dr.F. stelle eine geringe Arthrose ohne Funktionsstörung fest. Auch habe Dr.F. aus Anlass der klinischen Untersuchung weder im rechten noch im linken Knie einen Gelenkerguss feststellen können. Im Widerspruch hierzu stelle er u.a. die Diagnose einer chronischen Gelenkinnenhautentzündung. Das Gutachten weise demnach ganz erhebliche Mängel auf.

Zum Verfahren beigezogen und Gegenstand der mündlichen Verhandlung sind die Akten der Beklagten und die Akte des Sozialgerichts Augsburg in dem 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 es ist nicht hinreichend bewiesen, dass die Folgen der beim Kläger anerkannten Berufskrankheit eine Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens Verletztenrente zu. Als auf ein solches Begehren gerichtet ist der Berufungsantrag auszulegen, da weder die Vorschriften des SGB VII noch [§ 55 SGG](#) einen Anspruch auf eine bloße MdE-Festsetzung vorsehen.

Die Entschädigung einer Gesundheitsstörung durch Gewährung von Verletztenrente setzt nach [§ 56 SGB VII](#) voraus, dass sie Folge eines Versicherungsfalles ist und die Erwerbsfähigkeit in rentenberechtigendem Maße mindert. Hierbei bedürfen mit Ausnahme des Ursachenzusammenhanges alle rechtserheblichen Tatsachen des vollen Beweises (Ricke Kasseler Kommentar [§ 8 SGB VII](#) Rdnrn.257 f.). Zu diesen beweisbedürftigen Tatsachen gehört auch die Beeinträchtigung des körperlichen Leistungsvermögens, nach der sich gemäß [§ 56 Abs.2 SGB VII](#) die durch Rente zu entschädigende Minderung der Erwerbsfähigkeit richtet. Die hierfür maßgeblichen, durch die anerkannte Berufskrankheit bedingten Funktionseinschränkungen des Klägers bedingen keine MdE um wenigstens 20 v.H. ([§ 56 Abs.1 Satz 1 SGB VII](#)).

Dies ergibt sich zur Überzeugung des Senats aus den Gutachten des Dr.B. und des Dr.F. Bezüglich der Bewertung der MdE maßgeblichen Kriterien bezieht der Senat auf die Gründe der angefochtenen Entscheidung und sieht nach [§ 153 Abs.2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab. Den Gutachten des Dr.J. , des Dr.D. und des Dr.F. schließt sich der Senat nicht an. Deren Gutachten sind sowohl in ihren Befunderhebungen als auch in ihren Bewertungen zum Teil von den Sachverständigen Dr.B. und Dr.F. begründet in Frage gestellt worden, zum Teil treffen die Einwendungen der Beklagten zu. So ist es unübersehbar, dass die Kniegelenke des Klägers bei den gutachterlichen Untersuchungen jeweils unterschiedliche Bewegungsausmaße erreichen. Die Sachverständigen Dr.J. und Dr.F. haben im Einzelnen dargestellt, inwiefern die Erhebung der Untersuchungsbefunde durch das Verhalten des Klägers erschwert war. Insoweit können die Begründung einer MdE um 20 v.H. erforderlichen, dauernden Funktionseinschränkungen als nicht hinreichend bewiesen angesehen werden, insbesondere weil die maßgebenden klinischen Befunde weitgehend durch den Versicherten wesentlich beeinflusst werden können. Mit der schweren Arthrose und der chronischen Synovialitis führen die Sachverständigen Dr.D. und Dr.F. Gesundheitsstörungen ein, die entweder von ihnen selbst nicht hinreichend belegt oder von anderen Sachverständigen nicht bestätigt werden konnten. Dr.D. geht darüber hinaus, wie bereits das Sozialgericht und später der Sachverständige Dr.F. dargelegt haben, mit der Heranziehung der sogenannten Anhaltspunkte von Bewertungsmaßstäben aus, die im Recht der gesetzlichen Unfallversicherung nicht als Grundlage für eine gleiche, gerechte Bewertung der MdE in den Parallelfällen der täglichen Praxis angesehen werden (vgl. BSG [SozR 2200 § 581 Nr.23](#) m.w.N.).

Die Berufung war deshalb zurückzuweisen.

Die Entscheidung über die Kosten stützt sich auf [§ 193 SGG](#) und folgt der Erwägung, dass der Kläger im Berufungsverfahren nicht obsiegt hat.

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

Erstellt am: 05.11.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024