
S 5 U 10/98

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	18
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 5 U 10/98
Datum	26.07.2001

2. Instanz

Aktenzeichen	L 18 U 302/01
Datum	13.07.2004

3. Instanz

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

- I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 26.07.2001 wird zurückgewiesen.
II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Anerkennung und Entschädigung der Veränderungen im linken Knie als weitere Unfallfolge und die Gewährung einer Rente nach einer MdE um mindestens 50 vH ab frühestmöglichem Zeitpunkt.

Der 1926 geborene Kläger erlitt am 30.09.1980 einen Wegeunfall mit einer Verletzung des rechten Hüftgelenkes. Bei einem Zusammenprall mit einem PKW und Sturz von seinem Fahrrad zog er sich eine Hüftgelenksverrenkung zu, welche zunächst konservativ behandelt wurde. Innerhalb eines Jahres bildete sich jedoch eine einsteifende Arthrose des Gelenkes aus, welche im September 1981 zur Implantation einer zementierten Totalendoprothese am rechten Hüftgelenk führte. Auch durch weitere Behandlung gelang es nicht, eine zufriedenstellende Belastungsfähigkeit des Gelenkes herzustellen. Wegen Lockerung der Prothese

erfolgte am 29.06.1995 ein Prothesenwechsel mit Pfannenumbau.

Mit Bescheid vom 26.08.1982 erkannte die Beklagte als Folge des Arbeitsunfalls vom 30.09.1980 an: "Wegen posttraumatischer Coxarthrose Einbringung einer Total-Endoprothese im rechten Hüftgelenk nach zentraler Hüftgelenksausrenkung, erheblich behinderte Gehfähigkeit bei Benutzung zweier Unterarmgehilfen, Unmöglichkeit des Einbeinstandes rechts, deutliche Minderung der Muskulatur von Gesäß und Bein rechts" und gewährte Rente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 30 vH. Mit weiterem Bescheid vom 24.11.1983 erhöhte sie rückwirkend ab 19.07.1982 die MdE für die anerkannten Unfallfolgen auf 40 vH.

Am 27.09.1996 beantragte der Kläger die Anerkennung von Veränderungen am linken Kniegelenk als mittelbare Unfallfolge sowie die Verschlimmerung der Unfallfolgen an der rechten Hüfte. Zur Begründung verwies er auf ein ärztliches Attest des Chirurgen Dr.S. vom 17.08.1996, worin ausgeführt wurde, dass wegen Beinverkrüppelung rechts Kniebeschwerden links an der Innenseite durch Kniegelenk-O-Stellung (Varusstellung) aufgetreten seien mit Arthrosebildung (Verschleiß). Eine achsenkorrigierende Operation am Kniegelenk links sei deshalb am 20.02.1995 durchgeführt worden. Außerdem seien wegen Hüftprothesenlockerung und Zunahme der Beinverkrüppelung rechts ein Prothesenwechsel im Juni und August 1995 vorgenommen worden. Es sei zu einer gewissen Besserung der Belastbarkeit des Kniegelenkes links gekommen, die Röntgenaufnahmen und der klinische Befund zeigten aber unverändert eine schwere mediale Gonarthrosis links bei einem nach links hinkenden Gang.

Der von der Beklagten beauftragte Chirurg Dr.B. verneinte in seinem Gutachten vom 16.12.1996 einen Zusammenhang der Erkrankung am linken Knie mit dem Arbeitsunfall vom 30.09.1980, da eine schicksalhafte, körpereigene Verschleißkrankheit in beiden Kniegelenken vorliege, links ausgeprägter als rechts. Dem schloss sich der beratende Chirurg der Beklagten, Prof. Dr.B. , in seiner Stellungnahme vom 01.04.1997 an: Aus der Arthroskopie vom 21.07.1994 ergebe sich ein erstgradiger Knorpelschaden im medialen Kompartiment. Das Innenmeniskus-Hinterhorn sei völlig degenerativ zerfetzt und partiell abgelöst gewesen. Bei rechts hinkendem Gangbild, einer Beinverlängerung rechts um 0,5 cm, einer Muskelverschmächtigung am rechten Bein, einer bereits von Dr.H. 1983 festgestellten beiderseitigen O-Stellung, ständiger Benutzung von zwei Unterarmgehstützen und erstmaligem Auftreten der Kniebeschwerden 1994 seien die beidseitigen Varus-Gonarthrosen als altersentsprechende Veränderungen zu sehen.

Auf Grund dieser Ausführungen lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 25.04.1997 den Verschlimmerungsantrag ab. Der Widerspruch war erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 16.12.1997).

Im anschließenden Klageverfahren vor dem Sozialgericht Würzburg (SG) hat der Kläger beantragt, zusätzlich zu den anerkannten Unfallfolgen einen "Zustand nach Innenmeniskusläsion am linken Kniegelenk mit Arthroskopie und

Umstellungsosteotomie" anzuerkennen und eine Verletztenrente von mindestens 50 vH ab frÃ¼hestmÃ¶glichem Zeitpunkt zu gewÃ¤hren. Das SG hat von Amts wegen den OrthopÃ¤den Dr.H. und auf Antrag des KlÃ¤gers Prof. Dr.E. mit der Erstellung von Gutachten beauftragt. Beide SachverstÃ¤ndige sind in ihren Gutachten vom 14.06.1999 bzw. 18.05.2000 zu dem Schluss gelangt, dass die SchÃ¤digung am linken Knie als unfallunabhÃ¤ngiger, schicksalhafter, kÃ¶rper eigener Verschleiss zu werten sei. Hinsichtlich der rechten HÃlfte sei keine Verschlimmerung, sondern eher eine leichte Besserung eingetreten. Die MdE von 40 vH sei nach wie vor angemessen. Das SG ist dieser Beurteilung gefolgt und hat die Klage mit Urteil vom 26.07.2001 mit der BegrÃ¼ndung abgewiesen, eine Verschlimmerung der Gesamt-MdE um mehr als 5 vH sei nicht nachzuweisen.

Gegen dieses Urteil hat der KlÃ¤ger Berufung eingelegt und sich gegen die Nichtanerkennung der Erkrankung des linken Kniegelenkes als Unfallfolge gewandt. Der vom Senat auf Antrag des KlÃ¤gers mit Gutachten vom 28.08.2002 gehÃ¶rte Chirurg PD Dr.I. hat ebenso wie der behandelnde Chirurg Dr.S. als sachverstÃ¤ndiger Zeuge in seiner Stellungnahme vom Oktober 2003 die Auffassung des KlÃ¤gers gestÃ¼tzt, dass es durch den zwischenzeitlichen Mehrgebrauch der unteren ExtremitÃ¤t auf Grund der Unfallfolgen zu einer Ã¼bermÃ¤ssigen Ã¼berlastungssituation im Bereich der linken unteren ExtremitÃ¤t gekommen sei. Die Beklagte hat sich mit Schreiben vom 23.01.2003, 25.03.2003 und 16.12.2003 gegen die Auffassungen des PD Dr.I. und des Dr.S. gewandt und Stellungnahmen ihres beratenden Arztes Prof. Dr.B. vom 13.01.2003, 19.03.2003 und 08.12.2003 vorgelegt. Prof. Dr.B. hat unter Hinweis auf die beiderseitige Varusgonarthrose, fehlende Abduktionskontraktur und unwesentliche BeinlÃ¤ngendifferenz unfallbedingte KniegelenksverÃ¤nderungen verneint. Der von Amts wegen gehÃ¶rte SachverstÃ¤ndige Dr.E. hat in seinem orthopÃ¤disch-traumatologischen Gutachten vom 30.03.2004 der Auffassung von Dr.I. und Dr.S. bereits aus biomechanischen ErwÃ¤gungen widersprochen: BeinlÃ¤ngendifferenzen bis zu 1 cm seien biomechanisch unbedeutsam, grÃ¶Ãere BeinlÃ¤ngendifferenzen kÃ¶nnten allenfalls Beschwerden und VerÃ¤nderungen am Kreuz-Lenden-Ã¼bergang bzw. im Bereich der Kreuzbein-Dammbeingelenke hervorrufen. AuÃerdem sei durch stÃ¤ndige Verwendung von zwei UnterarmgehstÃ¼tzen im wechselseitigen Einsatz die jeweilige kontralaterale GliedmaÃe zu ca 30 bis 40 % entlastet worden.

Der KlÃ¤ger beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts WÃ¼rzburg vom 26.07.2001 sowie des Bescheides vom 25.04.1997 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 16.12.1997 zu verurteilen, zusÃ¤tzlich zu den bereits anerkannten Unfallfolgen ein chronisches Reizknie, eine BÃ¤nderlockerung im Bereich des linken Kniegelenkes und arthrotische VerÃ¤nderungen im linken Kniegelenk, soweit sie den arthrotischen VerÃ¤nderungen des rechten Kniegelenkes voraus eilen, anzuerkennen und ab Antragstellung eine Rente nach einer hÃ¶heren MdE als 40 vH zu gewÃ¤hren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung des KlÃ¤gers gegen das Urteil des Sozialgerichts WÃ¼rzburg vom 26.07.2001 zurÃ¼ckzuweisen.

Ergänzend zum Sachverhalt wird auf die Verwaltungsakten der Beklagten sowie die Gerichtsakten der ersten und zweiten Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig, sachlich aber nicht begründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Anerkennung und Entschädigung der Erkrankungen im linken Knie als Folge des Arbeitsunfalles vom 30.09.1980 (    539 Abs 1 Nr 1, 548 Abs.1 Reichsversicherungsordnung     RVO -).

Der Anspruch des Klägers ist noch nach den Vorschriften der RVO zu beurteilen, da der Arbeitsunfall ebenso wie die geltend gemachte Verschlimmerung vor dem Inkraft-Treten des Siebten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB VII) am 01.01.1997 liegt (Art 36 Unfallversicherungs-Einordnungsgesetz     UVEG -, [   112 SGB VII](#)).

Als Verletztenrente ist dem Versicherten nach [   581 Abs 1 RVO](#) der Teil der Vollrente zu gewähren, der dem Grad der durch den Unfall verursachten Minderung seiner Erwerbsfähigkeit (MdE) entspricht, solange die Erwerbsfähigkeit des Verletzten infolge des Arbeitsunfalles um wenigstens 1/5 gemindert ist.

Maßgebend für die Festsetzung der Erwerbsminderung sind die durch den Unfall bedingten krankhaften Befunde bzw. ihre Auswirkung auf die Erwerbsfähigkeit im allgemeinen Erwerbsleben. Maßstab für die Bewertung sind die nach den medizinischen Erfahrungen gebildeten und durch die Rechtsprechung bestätigten allgemeinen Bewertungsgrundsätze (z.B. in Mehrhoff/Muhr, Unfallbegutachtung, 10.Aufl).

Nach [   48 Abs 1](#) Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X) ist ein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung dann und insoweit aufzuheben, wenn in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die beim Erlass des Verwaltungsaktes vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eintritt.

Eine Änderung ist dann wesentlich, wenn die Gesamt-MdE um mehr als 5 vH gesunken oder gestiegen ist. Die wesentliche Änderung kann dabei in der Verschlimmerung bereits bestehender Unfallfolgen oder in dem Entstehen weiterer Unfallfolgen liegen. Dabei können nur die Gesundheitsstörungen berücksichtigt werden, die mit dem Unfallrecht erforderlichen hinreichender Wahrscheinlichkeit durch den Arbeitsunfall oder die Unfallfolgen wesentlich verursacht sind.

Eine Wahrscheinlichkeit in diesem Sinne liegt nur dann vor, wenn nach der geltenden medizinisch-wissenschaftlichen Lehrmeinung (bei vern ftiger Abwägung aller Fakten) die für den Kausalzusammenhang sprechenden Tatsachen so stark überwiegen, dass sich darauf die richterliche Überzeugung stützen kann.

Ausgehend von diesen Voraussetzungen kann der Senat nicht bejahen, dass in den Verhältnissen, die dem zum Vergleich heranzuziehenden Bescheid vom 24.11.1983 zugrunde gelegen haben, eine wesentliche Änderung eingetreten ist. Die beim Kläger vorliegenden Gesundheitsstörungen im linken Kniegelenk sind nicht mit der im Recht der gesetzlichen Unfallversicherung notwendigen hinreichenden Wahrscheinlichkeit wesentlich durch den Unfall bzw. die Unfallfolgen verursacht. Der beim Kläger vorliegende "Zustand nach Innenmeniskusläsion am linken Kniegelenk mit Arthroskopie und Umstellungsosteotomie" ist degenerativer Natur und nicht mit Wahrscheinlichkeit ursächlich auf den Wegeunfall vom 30.09.1980 zurückzuführen. Der Senat folgt den überzeugenden Ausführungen des Dr.H. , Prof.Dr.E. und Dr.E.!

Die arthrotischen Veränderungen im linken Kniegelenk können nicht auf eine Überbelastung durch die anerkannten Schädigungsfolgen zurückgeführt werden. Es kann weder eine primäre noch eine sekundäre unfallbedingte Arthrose angenommen werden. Abgesehen davon, dass schon Überbelastungen generell nicht geeignet sind, eine Gonarthrose herbeizuführen, liegt eine solche auch nicht vor. Voraussetzung für eine solche wäre eine langjährige biomechanisch bedeutsame Beinverlängerung links. Eine solche wird von den Sachverständigen Dres.H. , E. und E. nachvollziehbar verneint. Denn die seit dem Unfall gemessenen Beinlängendifferenzen lagen zwischen 0 und 1 cm. Bei den meisten Messungen wurde eine Beinverlängerung des rechten Beines von 0,5 cm festgestellt. Lediglich bei der Messung durch Dr.S. 1994 ergab sich, bedingt durch das Einsinken des Prothesenschaftes am rechten Bein, eine Beinverkürzung von 1,5 cm rechts. Diese Beinlängendifferenz wurde durch den Austausch der Prothese behoben. Eine Beinlängendifferenz bis zu 1 cm besteht bei zwei Drittel der Bevölkerung. Selbst bei größeren Beinlängendifferenzen sind deren Auswirkungen auf die unteren Gliedmaßen zweifelhaft. Wenn man, wie Dr.S. und PD Dr.I. von einer Überbelastung des linken Beines ausgehen würde, könnten die arthrotischen Veränderungen im linken Kniegelenk dennoch nicht auf die anerkannten Unfallfolgen zurückgeführt werden. Die herrschende wissenschaftliche Lehrmeinung geht nämlich davon aus, dass selbst bei einseitig Beinamputierten Überbelastungsschäden an der unversehrten paarigen Extremität grundsätzlich nicht entstehen können (vgl. Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz, 1996, S 302; 2004, S 256, 257). Die Annahme von Schäden an unversehrten Gliedmaßen infolge einer Amputation kommt allenfalls dann in Betracht, wenn die Amputation zu einer lang dauernden und sehr ausgeprägten Fehlbelastung geführt hat, wie es beispielsweise bei Beinamputierten bei der Unmöglichkeit, eine Prothese zu tragen, oder bei einer prothetisch nicht ausgleichbaren Hüftkontraktur der Fall sein kann (Anhaltspunkte aaO).

Zwar können die Anhaltspunkte in der gesetzlichen Unfallversicherung (UV) nicht unmittelbar angewandt werden. Denn das dortige Bewertungsschema lässt sich auf die gesetzliche Unfallversicherung wegen der ausschließlichen Orientierung an den Beeinträchtigungen im allgemeinen Erwerbsleben nicht ohne weiteres übertragen (Schäinberger-Mehrtens-Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit,

7. Aufl, S 153 f). Diese Unterschiede betreffen aber im Wesentlichen lediglich die MdE-Festsetzungen. Die Frage der Ursache der beim KlÄxger vorliegenden Kniegelenkserkrankung ist jedoch nicht Anhaltspunkte-spezifisch, sondern allgemeine Ärztliche Lehrmeinung.

Diese Lehrmeinung findet sich auch in Schäinberger aaO S 717 ff. Eine Gonarthrose entsteht weder in primärer noch in sekundärer Form allein wegen Überlastungen. Die primäre Form (spezielle Ursache ist nicht ersichtlich) ist Ausdruck von Abnutzungs- und Verschleißvorgängen, die auf Grund mehrfacher Faktoren (angeborene Minderwertigkeit oder Schädigung des Knorpels, Ernährungsstörungen des Knorpels) wirksam werden. Ein Drittel aller Gelenke weisen Formabweichungen auf, die die Belastungen des täglichen Lebens auch ohne Verletzungen nicht ertragen können und deshalb durch degenerative Veränderungen zu arthrotischen Gelenken werden. Die Anerkennung einer sekundären Arthrose setzt ein erhebliches Trauma voraus. Ein solches Trauma ist am linken Kniegelenk nicht nachgewiesen.

Hinzu kommt, dass sich trotz Entlastung des linken Beines durch den Wechsel der TEP im Jahr 1995 und Verbesserung des Zustandes der rechten Hüfte bei Umfangszunahme des rechten Oberschenkels die Arthrose im linken Kniegelenk schicksalhaft fortentwickelt hat. Auch die ständige Benutzung von zwei Unterarmgehstützen spricht eher für eine Entlastung der Beine, als für eine langjährige Überlastung des linken Knies wegen Beckenschiefstandes. Denn die Stützen bewirken eine Gewichts- und Lastenverteilung auf Arme und Beine und entlasten so die Beingelenke.

Die von Dr.S. in die Diskussion gebrachte Aduktionskontraktur im rechten Hüftgelenk findet sich bei keiner der Untersuchungen. Bei Vorliegen einer Aduktionskontraktur hätte dies beim KlÄxger auch nicht zu O-Beinen (Varus), sondern zu X-Beinen (Valgus) geführt. Die bereits vorbestehende O-Verbildung der Beine spricht ebenfalls dafür, dass die an beiden Kniegelenken festgestellte Arthrose anlagebedingt ist.

Auch der stärkere Verschleiß im linken Kniegelenk im Vergleich zur rechten Seite lässt die Annahme einer Unfallfolge nicht zu. Denn es ist nicht ungewöhnlich, dass sich Arthroseschäden ungleich entwickeln. Außerdem sind die Kniegelenksbeschwerden links, die der KlÄxger erstmals in einem Alter von etwa 68 Jahren verspürt hat, in diesem Alter nicht ungewöhnlich. Dr.E. zitiert Studien, die bei über Sechzigjährigen in 27 bis 90 % der Fälle einen Kniegelenksverschleiß vorfanden. Nach Schäinberger weisen ein Drittel aller Kniegelenke Formabweichungen auf, welche die Belastung des täglichen Lebens auch ohne Verletzung nicht ertragen können und deshalb durch degenerativen Veränderungen zu arthrotischen Gelenken werden (vgl Schäinberger aaO S 717 bis 718).

Nach alledem erscheint es dem Senat nicht wahrscheinlich, dass die Beschwerden im linken Kniegelenk auf den Unfall vom 30.09.1980 zurückzuführen sind.

Die Berufung war daher zur¹/₄ckzuweisen.

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

Gr¹/₄nde f¹/₄r die Zulassung der Revision im Sinne des [Â§ 160 Abs 2 Nrn 1 und 2 SGG](#) sind nicht ersichtlich.

Erstellt am: 31.01.2005

Zuletzt verändert am: 22.12.2024