S 21 U 1717/19

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Baden-Württemberg
Sozialgericht	Landessozialgericht Baden-Württemberg
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	-
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 21 U 1717/19
Datum	11.09.2020

2. Instanz

Aktenzeichen	L 1 U 3148/20
Datum	02.05.2022

3. Instanz

Datum	-

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 11. September 2020 abgeÃ¤ndert und die Beklagte wird â unter Abweisung der Klage im Ãbrigen â unter Aufhebung des Bescheides vom 6. Februar 2019 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 25. MÃ¤rz 2019 verpflichtet, den Antrag des KlÃ¤gers auf Abfindung der Verletztenrente unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts neu zu bescheiden.

Im Ãbrigen wird die Berufung zurÃ¼ckgewiesen.

Die Beklagte hat dem KlÃ¤ger Â½ der auÃergerichtlichen Kosten fÃ¼r beide RechtszÃ¼ge zu erstatten.

<u>Tatbestand</u>

Die Beteiligten streiten Ã¼ber einen Anspruch des KlÃ¤gers auf Abfindung seiner Verletztenrente.

Der 1985 geborene KlÃ¤ger erlitt 29.Â April 2014 einen Arbeitsunfall, als er sich

wÃ¤hrend seiner TÃ¤tigkeit als FuÃballspieler fÃ¼r den K1 e.V. eine Ruptur des vorderen Kreuzbandes (VKB) sowie einen Riss des vorderen Innenmeniskus am rechten Kniegelenk zuzog.

Am 9.Â Mai 2014 erfolgte eine Kniearthroskopie mit vordere Kreuzbandersatzplastik mittels Semitendinosus-/Gracilis-Sehne und Naht des Innenmeniskus-Risses mit Teilresektion. Etwa ein Jahr spÃ¤ter wurde am 13.Â Mai 2015 eine Gelenksspiegelung des rechten Kniegelenks durchgefÃ¼hrt, bei der eine Teilentfernung des Innenmeniskus bei instabilem Fixierungsanker und eine Entfernung von ausgiebigem Narbengewebe im Kniegelenk sowie die Resektion eines Zyklops-Tumors durchgefÃ¼hrt wurde.

B1 fÃ¼hrte im Rentengutachten vom 27.Â Januar 2016 aus, der KlÃ¤ger habe sich bei diesem Unfallereignis eine Ruptur des vorderen Kreuzbandes sowie eine InnenmeniskuslÃ¤sion des rechten Kniegelenks zugezogen. Die Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit (MdE) schÃ¤tze er bis 10.Â Januar 2016 auf 20Â vH; ab dem 11.Â Januar 2016 bis voraussichtlich zwei Jahre auf 10Â vH. Der Gesundheitszustand kÃ¶nne durch Muskelaufbau verbessert werden. Bei anhaltender Symptomatik sei eine Re-Operation bezÃ¼glich des VKB bei Insuffizienz zu Ã¼berdenken.

Mit Bescheid vom 11.Â MÃ¤rz 2016 gewÃ¤hrte die Beklagte dem KlÃ¤ger wegen der Folgen des genannten Versicherungsfalls eine Rente als vorlÃ¤ufige EntschÃ¤digung nach einer MdE um 20Â vH. Zugleich erkannte sie als Folge des Versicherungsfalles eine BewegungseinschrÃ¤nkung und InstabilitÃ¤t des rechten Kniegelenks nach operativ versorgter Ruptur des rechten vorderen Kreuzbandes (Kreuzbandersatzplastik) und operativ versorgtem Riss des rechten Innenmeniskus an.

Zur Feststellung, ob ein Anspruch auf Rente auf unbestimmte Zeit bestand, lieÃ die Beklagte den KlÃ¤ger erneut durch B1 begutachten. In seinem Gutachten vom 20.Â Januar 2017 gab dieser an, seit der letzten Begutachtung sei keine wesentliche, relevante VerÃ¤nderung eingetreten. Die MdE schÃ¤tze er auf 20Â vH. Eine weitere Verschlechterung der MdE sei nicht zu erwarten. Eine Besserung des Gesundheitszustandes durch MaÃnahmen zur medizinischen Rehabilitation sei nicht mÃ¶glich.

Mit Bescheid vom 22.Â Februar 2017 stellte die Beklagte die bisher als vorlÃ¤ufige EntschÃ¤digung gewÃ¤hrte Rente als Rente auf unbestimmte Zeit in bisheriger HÃ¶he (MdE um 20Â vH) fest.

Mit anwaltlichem Schreiben vom 24. MÃ¤rz 2017 beantragte der KlÃ¤ger die Abfindung seiner Rente.

Die Beklagte holte daraufhin eine beratungsÃ¤rztliche Stellungnahme bei S1 ein, der am 4.Â April 2017 ausfÃ¼hrte, es bestehe die MÃ¶glichkeit, die InstabilitÃ¤t des rechten Kniegelenks durch eine erneute VKB-Plastik (vordere Kreuzbandplastik) zu verbessern. Inwieweit eine funktionelle Besserung erreicht werden kÃ¶nne, bleibe abzuwarten.

Mit Bescheid vom 7.Â April 2017 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 31.Â Juli 2017 lehnte die Beklagte die Abfindung der Rente ab. Eine Abfindung dÃ¼rfe nur bewilligt werden, wenn nicht zu erwarten sei, dass die MdE wesentlich sinke. Durch eine erneute Ersatzplatzplastik des vorderen Kreuzbandes bestehe die ernsthafte MÃ¶glichkeit, dass die InstabilitÃ¤t im rechten Kniegelenk wesentlich verbessert werde und hierdurch eine Besserung der MdE eintrete. Hiergegen erhob der KlÃ¤ger Klage zum Sozialgericht Stuttgart (SG; damaliges Az.: S 1 U 4975/17). Im damaligen Termin zur mÃ¼ndlichen Verhandlung am 10.Â Januar 2019 verpflichtete sich die Beklagte den Bescheid vom 7.Â April 2017 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 31.Â Juli 2017 aufzuheben und auf den Antrag des KlÃ¤gers auf Abfindung der Rente auf unbestimmte Zeit, einen neuen rechtsmittelfÃ¤higen Bescheid zu erlassen.

Mit Bescheid vom 6.Â Februar 2019 hob die Beklagte in AusfÃ¼hrung des abgegebenen Anerkenntnisses den Bescheid vom 7.Â April 2017 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 6.Â November 2017 auf und lehnte eine Rentenabfindung erneut ab. Durch eine erneute Kreuzbandplastik des rechten Kniegelenks bestehe die MÃ¶glichkeit, dass die InstabilitÃ¤t des rechten Kniegelenks deutlich gebessert werden kÃ¶nne. Hier sei das Interesse des Versicherten und das Interesse der Beklagten abzuwÃ¤gen. Die Voraussetzungen des Â§Â 76 Abs.Â 2Â SGB�â VII seien somit nicht erfÃ¼llt. UnabhÃ¤ngig hiervon handle es sich um eine Ermessensentscheidung. Eine Rentenabfindung sei auch nach pflichtgemÃ¤Ãer ErmessensausÃ¼bung aufgrund Ã¼berwiegenden Ã¶ffentlichen Interesses nicht mÃ¶glich. Zur BegrÃ¼ndung dieser Ermessensentscheidung fÃ¼hrte die Beklagte u.a. aus, wenn die Unfallrente jetzt auf Dauer abgefunden wÃ¼rde und der KlÃ¤ger spÃ¤ter eine erneute Operation am rechten Kniegelenk durchfÃ¼hren lasse, bestehe die ernsthafte MÃ¶glichkeit einer wesentlichen Besserung der MdE und dem damit verbundenen Wegfall des Rentenanspruchs.

Den gegen diese Entscheidung erhobenen Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 25.Â MÃ¤rz 2019 als unbegrÃ¼ndet zurÃ¼ck.

Hiergegen hat der KlÃ¤ger am 12.Â April 2019 erneut Klage zum SG erhoben.

Mit Urteil ohne mÃ¼ndliche Verhandlung vom 11.Â September 2020 hat das SG den Bescheid vom 6.Â Februar 2019 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 25.Â MÃ¤rz 2019 aufgehoben und die Beklagte verurteilt, die Verletztenrente des KlÃ¤gers abzufinden. Zur BegrÃ¼ndung hat das SG ausgefÃ¼hrt, es gebe keine begrÃ¼ndeten Anhaltspunkte, aufgrund derer ernstlich zu erwarten wÃ¤re, dass sich der Zustand, der der bindend gewordenen Feststellung der MdE (Rentenbescheid vom 22.Â Februar 2017) zugrunde gelegen habe, dergestalt Ã¤ndere, als dass er nur noch eine MdE von weniger als 15Â vH (Ãnderung der MdE um mehr als 5Â vH) rechtfertigen wÃ¼rde. Die Beklagte habe in ihre ErmessensabwÃ¤gung eingestellt, dass eine erneute Operation die ernsthafte MÃ¶glichkeit einer wesentlichen Besserung der MdE bedinge. Dies stelle einen sachfremden Ermessensgesichtspunkt dar, da dies die Einbeziehung eines Aspekts beinhalte, der bereits fÃ¼r das Vorliegen des die Ermessensentscheidung

erÃ¶ffnenden Tatbestandes maÃgeblich gewesen sei. Der KlÃ¤ger habe im Wege der sog. â€Ermessensreduzierung auf Nullâ€ einen Anspruch auf Abfindung seiner Verletztenrente.

Â Hiergegen hat die Beklagte am 7.Â Oktober 2020 die vorliegende Berufung eingelegt. Zur BegrÃ¼ndung hat sie vorgetragen, eine erneute Stabilisierungsoperation werde bei blandem Verlauf zu einer Verbesserung der KniestabilitÃ¤t fÃ¼hren. Dies wÃ¼rden aus medizinischer Sicht die zahlreichen Re-Operationen belegen, die bei Leistungssportlern und Profisportlern in den speziellen Kniezentren von Spezialisten durchgefÃ¼hrt wÃ¼rden. Nicht zu unterschÃ¤tzen sei auch der arthrosehemmende Effekt, der zwischenzeitlich wissenschaftlich nachgewiesen sei. Aus medizinischer Erfahrung heraus komme es nach einer erneuten Operation zu einer, wenn auch nicht freien Funktion, so doch zu einer Funktionsverbesserung. Diese dÃ¼rfte sich im Rahmen von 10Â vH bewegen. AuÃerdem mÃ¼sse darauf hingewiesen werden, dass B1 in seinem Ersten Rentengutachten vom 27.Â Januar 2016 eine Verbesserung des Gesundheitszustandes durch Muskelaufbau fÃ¼r mÃ¶glich gehalten habe.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 11.Â September 2020 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der KlÃ¤ger beantragt,

die Berufung der Beklagten zurÃ¼ckzuweisen,

hilfsweise, die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 6.Â Februar 2019 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 25.Â MÃ¤rz 2019 zu verpflichten, den Antrag des KlÃ¤gers auf Abfindung der Verletztenrente unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts neu zu bescheiden.

Der KlÃ¤ger hat zur Berufungserwiderung u.a. geltend gemacht, sowohl der Gutachter B1 als auch der behandelnde Arzt G1 hÃ¤tten die MÃ¶glichkeit des Eintritts einer Verbesserung ausdrÃ¼cklich verneint. Im Ãbrigen sei die Beklagte hinsichtlich der negativen Tatbestandsvoraussetzung des Â§Â 76 Abs.Â 2Â SGBÂ VII bereits an ihr im Verfahren S 1 U 4975/17 abgegebenes Anerkenntnis vom 10.Â Januar 2019 gebunden. In diesem Verfahren habe das SG die Beklagte zur Abgabe eines Anerkenntnisses aufgefordert, da nach Auffassung der Kammer im konkreten Einzelfall des KlÃ¤gers nicht mit einer Besserung der MdE zu rechnen sei.

Der Senat hat im Berufungsverfahren ein Gutachten des D1 eingeholt. Prognostisch kam D1 in seinem Gutachten vom 9.Â Mai 2021 zu dem Ergebnis, dass eine erneute vordere Kreuzbandersatzplastik zu einer besseren StabilitÃ¤t und Beweglichkeit im Kniegelenk fÃ¼hren kÃ¶nnte. Trotz durchaus aufgezeigter Probleme, wonach nach Ãberzeugung D1 eine erneute Resektion der vorhandenen Verwachsungen wahrscheinlich eine erneute Arthrofibrose nicht verhindern werde, sah er zusammenfassend dennoch die MÃ¶glichkeit, dass bei einer erneuten vorderen

Kreuzbandersatzplastik die unfallbedingte MdE lÃ¤nger als drei Monate um mehr als 5Â vH sinken werde.

Auf Antrag des KlÃ¤gers gem. Â§Â 109Â SGG hat der Senat sodann ein Gutachten nach Aktenlage bei R1 eingeholt. In seinem Gutachten vom 28.Â September 2021 hat dieser ausgefÃ¼hrt, er halte es fÃ¼r hoch unwahrscheinlich bis ausgeschlossen, durch eine Reoperation eine MdE-relevante Verbesserung der Beweglichkeit des Kniegelenkes zu erreichen. Es sei natÃ¼rlich mÃ¶glich, dass bei idealem Verlauf nach Revisionskreuzbandersatzplastik eine StabilitÃ¤tsverbesserung im Vergleich zum Ausgangszustand erreicht werde. Eine seitengleiche oder annÃ¤hernd seitengleiche StabilitÃ¤t des Kniegelenkes werde aber im Regelfall nicht erreicht, vor allem dann nicht, wenn wie im vorliegenden Fall zusÃ¤tzlich einschrÃ¤nkende Bewegungsbefunde bestÃ¼nden. Unter Hinweis auf die Schwierigkeiten, die sich aus der Aufgabenstellung eines Gutachtens nach Aktenlage ergÃ¤ben, hielt er zusammenfassend fest, er sehe keine realistische Wahrscheinlichkeit durch eine Revisionsoperation im vorliegenden Fall eine so erhebliche Verbesserung des Kniegelenkes zu erreichen, dass die MdE von 20Â vH auf 10Â vH sinken werde (Verbesserung um mindestens 10Â vH).

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie auf die von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten Bezug genommen.

Â

EntscheidungsgrÃ¼nde

Die nach den Â§Â§Â 143, 144, 151 Abs.Â 1Â SGG form- und fristgerecht eingelegte statthafte Berufung der Beklagten ist zulÃ¤ssig, aber nur teilweise begrÃ¼ndet.

Die vom KlÃ¤ger erhobene kombinierte Anfechtungs- und Verpflichtungsklage (Â§Â 54 Abs.Â 1Â SGG) ist zulÃ¤ssig und teilweise begrÃ¼ndet.

Streitgegenstand des vorliegenden Berufungsverfahrens ist die mit Bescheid vom 6.Â Februar 2019 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 25.Â MÃ¤rz 2019 getroffene Entscheidung der Beklagten, eine Rentenabfindung abzulehnen.

Die Anfechtungsklage gegen den Bescheid vom 6. Februar 2019 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 25. MÃ¤rz 2019 hat Erfolg, da sich die Entscheidung der Beklagten als rechtswidrig erweist. Das SG hat mit Urteil vom 11.Â September 2020 zutreffend den rechtswidrigen Bescheid vom 6.Â Februar 2019 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides 25.Â MÃ¤rz 2019 aufgeboben (hierzu unter 1.). Die Berufung hat hingegen insoweit zum Teil Erfolg, als sich die Beklagte gegen die Verurteilung wendet, die Verletztenrente des KlÃ¤gers abzufinden. Stattdessen hat der KlÃ¤ger mit seinem schon in erster Instanz gestellten und im Berufungsverfahren aufrechterhaltenen Hilfsantrag auf ermessensfehlerfreie Neubescheidung Erfolg (hierzu unter 2).

1.)

MaÃgebliche Rechtsgrundlage fÃ¼r den streitigen Anspruch auf Rentenabfindung ist Â§Â 76 Abs.Â 1 und 2Â SGBÂ VII. Nach Â§Â 76 Abs.Â 1Â SGBÂ VII kÃ¶nnen Versicherte, die Anspruch auf eine Rente wegen einer MdE von weniger als 40Â vH haben, auf ihren Antrag mit einem dem Kapitalwert der Rente entsprechenden Betrag abgefunden werden. Eine Abfindung darf allerdings gem. Â§Â 76 Abs.Â 2Â SGBÂ VII nur bewilligt werden, wenn nicht zu erwarten ist, dass die Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit wesentlich sinkt

Die Tatbestandsvoraussetzungen des Â§Â 76Â SGBÂ VII liegen vor. Voraussetzung fÃ¼r einen Anspruch auf Rentenabfindung ist zunÃ¤chst, dass der Versicherte Anspruch auf Rente nach einer MdE von weniger als 40Â vH auf unbestimmte Zeit im Sinne des Â§Â 62 Abs.Â 2 SatzÂ 1Â SGBÂ VII hat und einen entsprechenden Antrag auf Abfindung gestellt hat. Diese Voraussetzungen sind erfÃ¼llt.

Streitig ist hingegen, ob noch zu erwarten ist, dass die MdE wesentlich sinkt und damit die Regelung des Â§Â 76 Abs.Â 2Â SGBÂ VII der begehrten Rentenabfindung entgegensteht. Entgegen der klÃ¤gerischen Rechtsmeinung ist Ã¼ber das Vorliegen der negativen Tatbestandsvoraussetzung des Â§Â 76 Abs.Â 2Â SGBÂ VII (Ausschluss der BesserungsmÃ¶glichkeit der MdE) noch nicht rechtskrÃ¤ftig und damit bindend entschieden worden. Eine rechtskrÃ¤ftige Entscheidung des SG ist im Verfahren S 1 U S 1 U 4975/17 nicht ergangenen, sondern das damalige Verfahren wurde durch BeteiligtenerklÃ¤rungen in Form der Annahme eines Anerkenntnisses erledigt. Diesem Anerkenntnis kann ausschlieÃlich die Verpflichtung der Beklagten entnommen werden, Ã¼ber den Antrag des KlÃ¤gers auf Abfindung der Rente auf unbestimmte Zeit, einen neuen rechtsmittelfÃ¤higen Bescheid zu erlassen. Dies ist geschehen. Weitere Rechtswirkungen entfaltet das damalige Anerkenntnis nicht.

Eine Abfindung darf gem. Â§Â 76 Abs.Â 2Â SGBÂ VII nur bewilligt werden, wenn nicht zu erwarten ist, dass die MdE wesentlich sinkt. Diese Voraussetzung verhindert, dass sich der UV-TrÃ¤ger im Rahmen der Kapitalwert-Abfindung zu einer hÃ¶heren Leistung verpflichtet, als bei laufender Zahlung der Rente zu erwarten ist (Kranig in: Hauck/NoftzÂ SGBÂ VII, Â§â76 Abfindung bei Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit unter 40 vom Hundert, Rn. 10). Wesentlich ist gemÃ¤Ã Â§Â 73 Abs.Â 3Â SGBÂ VII eine Ãnderung der MdE, wenn sie mehr als 5Â vH betrÃ¤gt und wenn sie lÃ¤nger als drei Monate andauert. Es handelt sich um eine Prognose, die nur aufgrund gutachtlicher Ã¤rztlicher ÃuÃerung unter BerÃ¼cksichtigung der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft getroffen werden kann. Es handelt sich um ein negatives Tatbestandsmerkmal. Der VersicherungstrÃ¤ger hat dabei keinen Beurteilungsspielraum. Ausreichend fÃ¼r die Feststellung ist im Rahmen der Prognose die ernsthafte MÃ¶glichkeit des Absinkens (Jung in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB VII, 3. Aufl., Â§Â 76Â SGBÂ VII, Stand: 15.Â Januar 2022, Rn. 11). BezÃ¼glich dieses Tatbestandsmerkmals ist dem UV-TrÃ¤ger kein Ermessen eingerÃ¤umt (Kranig, a.a.O., Rn. 10). Das negative Tatbestandsmerkmal des Abs.Â 2 ist mithin gegeben, wenn mit einer kÃ¼nftigen Rentenherabsetzung nicht ernsthaft zu rechnen ist.

Eine ernsthafte MÃ¶glichkeit des Absinkens vermag der Senat nicht festzustellen. Der Senat folgt dem auf Antrag des KlÃ¤gers eingeholten, ausfÃ¼hrlich und Ã¼berzeugend begrÃ¼ndeten Gutachten des R1. Dieser hat zunÃ¤chst unter detaillierter Auswertung der in den Akten dokumentierten BewegungsumfÃ¤nge anlÃ¤sslich der jeweiligen Ã¤rztlichen Untersuchungen zutreffend darauf hingewiesen, dass einerseits auch bei mehr oder weniger zeitgleich erhobenen Befunden deutliche Abweichungen in der Bewertung bestehen, dass sich allerdings die BewegungseinschrÃ¤nkungen mit fortlaufender Zeit kontinuierlich verschlechtert haben. R1 hat zudem â□□ unter Offenlegung bestehender Unsicherheiten â□□ ebenso wie D1, an erster Stelle eine generalisierte Arthrofibrose des Kniegelenkes als Ursache der BewegungsstÃ¶rung ausgemacht. Insoweit hat D1 darauf hingewiesen, dass auch eine erneute Resektion der vorhandenen Verwachsungen wahrscheinlich eine erneute Arthrofibrose nicht verhindern wird, so dass der Senat bereits an dieser Stelle die ernsthafte MÃ¶glichkeit der funktionellen Besserung und damit des Absinkens der MdE nicht feststellen kann. ErgÃ¤nzend hat R1 darauf hingewiesen, dass auch dann, wenn primÃ¤r keine generalisierte Arthrofibrose vorgelegen haben sollte, sondern die Ursache abweichend von der genannten gutachtlichen EinschÃ¤tzung im Bereich der Transplantatanatomie gelegen habe, bei aufrechterhaltender BewegungseinschrÃ¤nkung Ã¼ber einen Zeitraum von mindestens 4 Jahren sekundÃ¤r von einer entsprechenden globalen Schrumpfung der Gelenkkapsel auszugehen sei. Er hat vor dem Hintergrund des bisherigen (Heilungs-)Verlaufes den fÃ¼r den Senat nachvollziehbaren Schluss gezogen, dass es insgesamt hoch unwahrscheinlich bis ausgeschlossen ist, durch ein Reoperation eine MdE-relevante Verbesserung der Beweglichkeit des Kniegelenkes zu erreichen. Mit Blick auf den von D1 angenommenen Umfang der InstabilitÃ¤t des Kniegelenks, hat R1 betont, dass eigentlich das Zusammenspiel einer Arthrofibrose auf der einen Seite und einer in der klinischen Untersuchung nachweisbaren zweit- bis drittgradigen InstabilitÃ¤t kaum vorstellbar ist, da bei einer (nicht mehr inflammatorisch aktiven) Arthrofibrose grundsÃ¤tzlich aufgrund der generellen Kapselsteife auch das Kniegelenk fÃ¼r Translations- oder Schubladenbewegungen â□steif istâ□. Dessen ungeachtet hat er hinsichtlich der streitigen Frage der ernsthaften MÃ¶glichkeit einer funktionalen Besserung dargelegt, dass die Ergebnisse einer Rekreuzbandplastik nach Ã¤rztlicher Erfahrung deutlich schlechter sind als die Ergebnisse einer primÃ¤ren Kreuzbandplastik. Nach seinen Ã¼berzeugenden AusfÃ¼hrungen fÃ¼hrt schon eine primÃ¤re Kreuzbandersatzplastik in vielen FÃ¤llen zu leicht instabilen Kniegelenken mit sukzessive steigender Versagensrate im weiteren Zeitverlauf. Die Revisionskreuzbandersatzplastik ist hingegen nach Darstellung R1 (wissenschaftlich nachweisbar) hinsichtlich dieser Ergebnisse deutlich schlechter. Nur ein geringer Anteil der Operierten komme in einen akzeptablen StabilitÃ¤tsbereich mit einer Seitendifferenz unter 3 mm. R1 hat vor diesem Hintergrund nachvollziehbar das Fazit gezogen, dass es bei idealem Verlauf nach Revisionskreuzbandersatzplastik eine StabilitÃ¤tsverbesserung im Vergleich zum Ausgangszustand natÃ¼rlich mÃ¶glich ist, eine seitengleiche oder annÃ¤hernd seitengleiche StabilitÃ¤t des Kniegelenkes aber im Regelfall nicht erreicht wird, vor allem dann nicht, wenn wie im Fall des KlÃ¤gers zusÃ¤tzlich einschrÃ¤nkende Bewegungsbefunde bestehen. Zusammenfassend folgt der Senat der Bewertung R1, wonach auf Basis einer medizinischen Prognoseentscheidung nicht realistisch zu erwarten ist, dass die

bestandskrÃ¤ftig festgestellte MdE von 20Â vH fÃ¼r die als Folge des Versicherungsfalles anerkannte BewegungseinschrÃ¤nkung und InstabilitÃ¤t des rechten Kniegelenkes nach operativ versorgter Ruptur des rechten vorderen Kreuzbandes (Kreuzbandersatzplastik) und operativ versorgtem Riss des rechten Innenmeniskus noch wesentlich sinken wird. Weder eine physikalische noch eine chirurgische Therapie werden den Bewegungsumfang verbessern und die StabilitÃ¤t wirdâ□□s sich prognostisch wahrscheinlich nur marginal, aber nicht MdE-relevant verbessern.

Die demgegenÃ¼ber von D1 â□□ trotz der auch von ihm gesehenen Wahrscheinlichkeit einer erneuten Arthrofibrose nach einer nochmaligen Resektion der vorhandenen Verwachsungen â□□ befÃ¼rwortete MÃ¶glichkeit der funktionellen Besserung erachtet der Senat aus den genannten GrÃ¼nden hingegen nicht fÃ¼r hinreichend konkret. Es handelt sich allenfalls um eine Hoffnung und relativ unbestimmte MÃ¶glichkeit einer Ã□nderung, die jedoch nicht an die im Rahmen des Â§Â 76 Abs.Â 2Â SGBÂ VII geforderte ernsthafte und begrÃ¼ndete BesserungsmÃ¶glichkeit heranreicht (vgl. zu den Voraussetzungen: Bereiter-Hahn/Mehrtens, Kommentar, Â§Â 76Â SGBÂ VII, Rn. 5; Sacher in Lauterbach; Unfallversicherung, Â§Â 76Â SGBÂ VII, Rn. 18; SG LÃ¼neburg, Urteil vom 1.Â Oktober 2007Â â□□ S 2 U 181/03Â â□□, Rn. 14, juris).

Soweit die Beklagte darauf hingewiesen hat, dass B1 in seinem Rentengutachten vom 27.Â Januar 2016 annahm, der Gesundheitszustand kÃ¶nne durch Muskelaufbau verbessert werden, blendet sie sowohl den seither ohne maÃ□gebliche Besserung verstrichenen Zeitraum aus, als auch das Ergebnis des spÃ¤teren Gutachtes des B1 vom Januar 2017, in dem dieser die Fragte nach einer erwartbaren Besserung (oder Verschlechterung) ausdrÃ¼cklich verneint hat. Auch die rein abstrakte Behauptung der Beklagten, es gebe bei (ehemaligen) Leistungssportlern zahlreiche erfolgreiche Re-Operationen in speziellen Kniezentren, vermag eine ernsthafte MÃ¶glichkeit des Absinkens der MdE im konkreten Fall nicht zu belegen. Die Argumentation der Beklagten im angegriffenen Bescheid vom 6.Â Februar 2019, selbst wenn die erneute Revision des Kreuzbandes eine Besserung der MdE nicht mit der erforderlichen Sicherheit herbeifÃ¼hren kÃ¶nnte, bestehe â□□*dennoch die ernsthafte MÃ¶glichkeit, dass eine wesentliche Besserung der MdE eintreten*â□□ kÃ¶nne, stellt eine reine unbelegte Behauptung dar, die durch die medizinischen Sachverhaltsermittlungen nicht gedeckt wird.

2.)

Die Berufung der Beklagten hat Erfolg, soweit das SG die Beklagte verurteilt hat, die Verletztenrente des KlÃ¤gers abzufinden. Der KlÃ¤ger hat ausschlieÃ□lich einen Anspruch darauf, dass die Beklagte Ã¼ber seinen Antrag auf Abfindung der Verletztenrente unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts neu bescheidet.

Eine Verpflichtung der Beklagten zum Erlass des begehrten Verwaltungsaktes konnte nicht erfolgen. Denn dies sieht das Verfahrensrecht, wenn es wie hier um eine Ermessenentscheidung geht, nur dann vor, wenn die Sache in jeder Hinsicht

spruchreif ist (Â§Â 131 Abs.Â 2 S.Â 1 SGG; vgl. LSG Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 7. Dezember 2017Â â□□ L 5 KR 130/17Â â□□, Rn. 40, juris). Dies ist entgegen der Annahme des SG nicht der Fall, weshalb das Urteil vom 11. September 2020 entsprechend abzuÃ¤ndern war.

Liegen wie oben dargelegt die Tatbestandsvoraussetzungen des Â§Â 76 Abs.1 und 2Â SGBÂ VII vor, so hat die Beklagte, die Entscheidung, ob eine Rente abgefunden wird, nach pflichtgemÃ¤Ã□em Ermessen zu treffen (Gesetzeswortlaut: â□□kannâ□□). Dementsprechend hat der KlÃ¤ger (nur) einen Anspruch auf ermessensfehlerfreie Entscheidung. Hingegen entsteht ein Anspruch auf eine bestimmte Sozialleistung nur aufgrund der Bewilligungsentscheidung (Â§Â 40 Abs.Â 2Â SGBÂ I). DarÃ¼ber hinaus kann im Einzelfall ein Rechtsanspruch auf die Leistung ausnahmsweise bei einer â□□Ermessensreduzierung auf Nullâ□□ bestehen, bei der es nur ein ermessensgerechtes Ergebnis gibt (BSG, Urteil vom 9.Â November 2010Â â□□ B 2 U 10/10 RÂ â□□, SozR 4-2700 Â§Â 76 Nr 2, Rn. 12).

Zur Sicherung der Funktionentrennung (Art 20 Abs.Â 2 SatzÂ 2Â GG) und der Entscheidungsfreiheit des LeistungstrÃ¤gers Ã¼ber die ZweckmÃ¤Ã□igkeit seines Handelns ist die Ã□berprÃ¼fung seiner Ermessensentscheidung durch die Gerichte auf die RechtmÃ¤Ã□igkeitsprÃ¼fung begrenzt. Der Senat hat daher nur zu prÃ¼fen, ob der TrÃ¤ger sein Ermessen Ã¼berhaupt ausgeÃ¼bt, er die gesetzlichen Grenzen des Ermessens Ã¼berschritten oder ob er von dem Ermessen in einer dem Zweck der ErmÃ¤chtigung nicht entsprechenden Weise Gebrauch gemacht hat (Â§Â 54 Abs.Â 2 SatzÂ 2Â SGG; â□□RechtmÃ¤Ã□igkeit-, aber keine ZweckmÃ¤Ã□igkeitskontrolleâ□□). Wenn der eine Sozialleistung regelnde Verwaltungsakt wegen Ermessensnicht- oder -fehlgebrauchs rechtswidrig ist, darf das Gericht nur den Verwaltungsakt aufheben und den TrÃ¤ger zur Neubescheidung unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts verurteilen, nicht aber eigene ErmessenserwÃ¤gungen anstellen und sein Ermessen an die Stelle des Ermessens des LeistungstrÃ¤gers setzen (BSG, Urteil vom 9.Â November 2010 â□□ B 2 U 10/10 R â□□, SozR 4-2700 Â§Â 76 Nr 2, Rn. 16).

Die Ermessensentscheidung der Beklagten erweist sich â□□ worauf bereits das SG zutreffend hingewiesen hat â□□ als ermessenfehlerhaft (hierzu unter a.). Allerdings liegt hier keine ausnahmsweise â□□Ermessenreduzierung auf Nullâ□□ vor (hierzu unter b.). Daher kann die Beklagte nicht zur Leistung dem Grunde nach verurteilt, sondern nur zur Neubescheidung des Antrags (Â§ 131 Abs.Â 3 SGG). Sie ist dabei an die Ansicht des Senats gebunden, dass eine Verringerung der MdE nicht im Sinne von Â§ 76 Abs. 2 SGB VII zu erwarten ist, sodass nur noch Ã¼ber die Ermessensvoraussetzungen des Abfindungsanspruchs zu entscheiden sein wird.

a.)

Soweit die LeistungstrÃ¤ger ermÃ¤chtigt sind, bei der Entscheidung Ã¼ber Sozialleistungen nach ihrem Ermessen zu handeln, haben sie ihr Ermessen entsprechend dem Zweck der ErmÃ¤chtigung auszuÃ¼ben und die gesetzlichen Grenzen des Ermessens einzuhalten (Â§Â 39 Abs.Â 1 SatzÂ 1Â SGBÂ I). Zwar hat die Beklagte das ihr eingerÃ¤umte Ermessen erkannt, sie hat allerdings â□□ wie das SG

zutreffend ausgefÃ¼hrt hat â□□ sachfremde Ermessensgesichtspunkte bei ihrer ErwÃ¤gung mitberÃ¼cksichtigt und damit von ihrem Ermessen fehlerhaft Gebrauch gemacht. Ein Ermessensfehlgebrauch liegt vor, wenn die BehÃ¶rde ein unsachliches Motiv oder einen sachfremden Zweck verfolgt. Zum anderen liegt der Fehlgebrauch als AbwÃ¤gungsdefizit vor, wenn sie nicht alle Ermessensgesichtspunkte, die nach der Lage des Falls zu berÃ¼cksichtigen sind, in die Entscheidungsfindung einbezogen hat (Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt,Â SGG, 13. Auflage, Â§Â 54, Rn. 27a). Der Fehlgebrauch kann zudem als AbwÃ¤gungsdisproportionalitÃ¤t vorliegen, wenn die BehÃ¶rde die abzuwÃ¤genden Gesichtspunkte rechtlich fehlerhaft gewichtet hat (BSG â□□ B 2 U 10/10 R â□□, a.a.O., Rn. 15).

Die Beklagte hat zur BegrÃ¼ndung ihrer Ermessensentscheidung im Detail folgendes ausgefÃ¼hrt: â□□*Wenn Ihre Unfallrente jetzt auf Dauer abgefunden werden wÃ¼rde und Sie spÃ¤ter doch noch eine erneute Operation am rechten Kniegelenk durchfÃ¼hren lassen, besteht die ernsthafte MÃ¶glichkeit einer wesentlichen Besserung der MdE und dem damit verbundenen Wegfall des ursprÃ¼nglichen Anspruches Ihrer Rente. In diesem Fall wÃ¼rde der VBG ein VermÃ¶gensschaden entstehen, da eine laufende Rente eingestellt werden kÃ¶nnte. Durch die Abfindungssumme wÃ¤re aber eine Rentenzahlung weit in die Zukunft erfolgt. Es wÃ¼rde somit zu einer erheblichen RentenÃ¼berzahlung kommen. Ihnen entsteht bei der Ablehnung der Rentenabfindung kein wirtschaftlicher Schaden. Sie beziehen die laufende Rente monatlich weiter und der insgesamt gezahlte Rentenbetrag bei einer Weiterzahlung der Rente bis zum Todesfall ist unter zu Grunde Legung* (sic!) *der durchschnittlichen Lebenserwartung erheblich hÃ¶her, als der Einmalbetrag der Rentenabfindung auf Dauer, zumal in diesem Fall die jÃ¤hrlichen Rentenanpassungen berÃ¼cksichtigt werden. Da bei einer Rentenabfindung auf Dauer die Gefahr eines VermÃ¶gensschadens besteht, Ã¼berwiegt hier das Ã¶ffentliche Interesse der Mitgliedsbetriebe auf eine wirtschaftliche und sparsame Arbeit der VBG. Eine Rentenabfindung ist hier nach pflichtgemÃ¤Ã□er ErmessensausÃ¼bung aufgrund des Ã¼berwiegenden Ã¶ffentlichen Interesses nicht mÃ¶glich.*â□□

Die Beklagte hat mit der ErwÃ¤gung, es bestehe â□□*die ernsthafte MÃ¶glichkeit einer wesentlichen Besserung der MdE*â□□ ein unzulÃ¤ssiges und damit sachfremdes Kriterium berÃ¼cksichtigt, indem sie schlicht das negative Tatbestandsmerkmal des Â§Â 76 Abs.Â 2Â SGBÂ VII wiederholt und als maÃ□geblich gewichtet hat. Die ErmessenprÃ¼fung darf erst dann einsetzen, nachdem alle Tatbestandsvoraussetzungen festgestellt wurden (Jung, a.a.O., Rn. 12). Ungeachtet dessen, dass der Senat entgegen der Darstellung der Beklagten, gerade keine ernsthafte MÃ¶glichkeit einer wesentlichen Besserung der MdE festzustellen vermag, stellt es daher einen Ermessenfehlgebrauch dar, wenn sich die Beklagte im Rahmen des ihr eingerÃ¤umten Ermessens im Kern auf eine schlichte Wiederholung eines Tatbestandsmerkmals beruft, ohne eine umfassende und den gesetzgeberischen Zweck fÃ¼r die EinrÃ¤umung des Ermessens angemessene gewichtende InteressenabwÃ¤gung vorzunehmen.

Zur Konkretisierung der Ermessenszwecke des Â§Â 76Â SGB�â VII ist grundsÃ¤tzlich

von Folgendem auszugehen: Auf Seiten des Versicherten besteht das Interesse, seine wirtschaftlichen VerhÃ¤ltnisse durch eine VerfÃ¼gungsmacht Ã¼ber einen erheblichen Geldbetrag im Unterschied zu laufenden, ggf. nicht allzu hohen monatlichen Rentenzahlungen zu verbessern. Auf Seiten der Verwaltung geht es um die Verringerung des Verwaltungsaufwandes, um eine Bemessung der HÃ¶he des Kapitalbetrags nach der durch das Lebensalter und die kÃ¶rperliche Beschaffenheit des Berechtigten bedingten voraussichtlichen Dauer des Rentenbezugs â□□ also der weiteren Lebenserwartung â□□ des Versicherten sowie um die finanzielle LeistungsfÃ¤higkeit des UnfallversicherungstrÃ¤gers (vgl. zu den Anforderungen der ErmessensauÃ¼bung: BSGÂ â□□ B 2 U 10/10 RÂ â□□, a.a.O., Rn. 18f, m.w.N.). Die Belange der Versichertengemeinschaft gebieten es, die Abfindung der Rente dann abzulehnen, wenn konkrete UmstÃ¤nde darauf hindeuten, dass die Lebenserwartung des Antragstellers aufgrund seines Lebensalters und seiner kÃ¶rperlichen Verfassung deutlich geringer ist als die des Durchschnitts gleichaltriger Personen. Dabei handelt es sich um eine Prognoseentscheidung. Die dafÃ¼r maÃ□geblichen Tatsachen mÃ¼ssen indes festgestellt â□□ also nicht bloÃ□ vermutet oder prognostiziert â□□ werden. Dazu bietet sich die Einholung eines medizinischen Gutachtens an. SchlieÃ□lich ist im Rahmen der ErmessensausÃ¼bung nach Â§Â 76 SGB VII auch im Interesse der Allgemeinheit zu prÃ¼fen, ob der/die Versicherte ohne den laufenden Bezug der Rente sofort oder voraussichtlich in absehbarer Zeit Leistungen nach dem SGB II oder Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem SGB XII benÃ¶tigt oder in hÃ¶herem MaÃ□ als bisher benÃ¶tigt (vgl. BSG â□□ B 2 U 10/10 RÂ â□□, Rn. 19; Kranig, a.a.O., Rn. 14, m.w.N.). Weder hat die Beklagte auf Grund zutreffender tatsÃ¤chlicher Feststellungen eine nachvollziehbare Prognoseentscheidung getroffen, wonach konkrete UmstÃ¤nde darauf hindeuten, dass die Lebenserwartung des Antragstellers aufgrund seines Lebensalters und seiner kÃ¶rperlichen Verfassung deutlich geringer ist als die des Durchschnitts gleichaltriger Personen, noch hat sie diesen Ermessenszweck offenbar auch nur erkannt. Auch eine BerÃ¼cksichtigung der Gesichtspunkte der finanziellen LeistungsfÃ¤higkeit des KlÃ¤gers oder der eigenen Verringerung des Verwaltungsaufwandes, vermag der Senat in den ErmessenserwÃ¤gungen nicht festzustellen. Die Beklagte hat mithin zum einen fehlerhafte Gesichtspunkte als maÃ□geblich berÃ¼cksichtigt und zum anderen nicht alle relevanten Ermessensgesichtspunkte, die nach der Lage des Falls zu berÃ¼cksichtigen sind, in die Entscheidungsfindung einbezogen (AbwÃ¤gungsdefizit), so dass die getroffene Ermessensentscheidung aufzuheben ist.

b.)

Wenn der eine Sozialleistung regelnde Verwaltungsakt wegen Ermessensnicht- oder -fehlgebrauchs rechtswidrig ist, darf das Gericht nur den Verwaltungsakt aufheben und den TrÃ¤ger zur Neubescheidung unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts verurteilen, nicht jedoch eigene ErmessenserwÃ¤gungen anstellen und sein Ermessen an die Stelle des Ermessens des LeistungstrÃ¤gers setzen (vgl. Keller, a.a.O., Rn. 28). Nur ausnahmsweise kann ein Rechtsanspruch auf eine Leistung bei einer Ermessensreduzierung auf Null bestehen, bei der es nur ein ermessensgerechtes Ergebnis gibt, d.h. jede andere Entscheidung fehlerhaft wÃ¤re (vgl. Keller, a.a.O., Rn. 29 m.w.N.).

Die Voraussetzungen einer Ermessensreduzierung auf Null liegen â□□ entgegen der Auffassung des SG â□□ nicht vor. Voraussetzung fÃ¼r die Annahme einer Ermessensreduzierung auf Null ist es, dass es nach dem festgestellten Sachverhalt ausgeschlossen ist, dass UmstÃ¤nde vorliegen, die eine andere Entscheidung rechtsfehlerfrei zulieÃ□en (vgl. BSG, Urteil vom 2.Â April 2014Â â□□ B 6 KA 15/13 R Â â□□, SozR 4-1300 Â§Â 47 Nr 1, Rn. 25), vorliegend also keine andere Entscheidung als die Rentenabfindung in Betracht kÃ¤me. Dies vermag der Senat bereits deshalb nicht festzustellen, da wie dargelegt bislang noch keine umfassende InteressenabwÃ¤gung durch die Beklagte erfolgt ist, sondern diese maÃ□geblichen Aspekte nicht hinreichend berÃ¼cksichtigt und auch keine eindeutigen tatsÃ¤chlichen Feststellungen hierzu (etwa zur Lebenserwartung oder zur finanziellen LeistungsfÃ¤higkeit des KlÃ¤gers) getroffen hat. Die vom SG selbst angestellten ErmessenserwÃ¤gungen in seiner UrteilsbegrÃ¼ndung mÃ¶gen im Ergebnis zutreffend sein, das SG war jedoch nicht dazu berechtigt, eine derartige eigene AbwÃ¤gung der wiederstreitenden Interessen vorzunehmen. Die Beklagte wird bei der zu treffenden Ermessensentscheidung zu berÃ¼cksichtigen haben, dass die den Interessen des UnfallversicherungstrÃ¤gers dienenden Ermessensgesichtspunkte (anders als Â§Â 76 Abs.Â 2Â SGB�â VII) keine â□□negativen Tatbestandsmerkmaleâ□□ sind, sondern gegen das Interesse des Versicherten abzuwÃ¤gen sind (BSG â□□ B 2 U 10/10 RÂ -, a.a.O., Rn. 20). AuÃ□erdem wird sie bei der ErmessensausÃ¼bung im Rahmen des Zweckes der ErmÃ¤chtigung zu berÃ¼cksichtigen haben, dass Â§Â 76Â SGBÂ VII sowohl den Interessen des Versicherten als auch denen des UnfallversicherungstrÃ¤gers selbst im Sinne der Verwaltungsvereinfachung zu dienen bestimmt ist (vgl. BSG, Urteil vom 18.Â April 2000Â â□□ B 2 U 19/99 RÂ â□□, SozR 3-2700 Â§Â 76 Nr 2, SozR 3-1300 Â§Â 35 Nr 9, Rn. 23) und muss auf dieser Basis abwÃ¤gen, ob die Interessen des VersicherungstrÃ¤gers oder die des Versicherten im Einzelfall Ã¼berwiegen.

Â

Die Entscheidung Ã¼ber die Kosten des Berufungsverfahrens beruht auf Â§Â 193Â SGG.

Â

GrÃ¼nde fÃ¼r eine Zulassung der Revision (Â§Â 160 Abs.Â 2Â SGG) bestehen nicht.

Â

Â

Erstellt am: 06.12.2023

Zuletzt verändert am: 23.12.2024