

## L 3 U 181/00

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 20 U 593/98

Datum

14.03.2000

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 3 U 181/00

Datum

14.03.2000

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Auf die Berufung der Beklagten werden das Urteil des Sozialgerichts München vom 14. März 2000 aufgehoben und die Klage gegen den Bescheid vom 12. März 1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29. Juni 1998 abgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

I.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Beklagte dem Kläger wegen der Folgen seines Arbeitsunfalls vom 12.12.1970 eine höhere Verletztenrente als nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit - MdE - um 50 v.H. zu gewähren hat.

Der am 1938 geborene Kläger erlitt am 12.12.1970 auf einer Geschäftsreise einen Autounfall. Aus ungeklärter Ursache geriet sein Pkw von der Straße ab und prallte gegen einen Betonpfeiler. Nach dem Durchgangsarztbericht des Dr.Z. vom 12.12.1970 erlitt der Kläger dabei eine Brustkorbprellung, einen Oberschenkelquerbruch und einen Kniescheibenquerbruch rechts. Die Brüche wurden im St.Lukas Krankenhaus in Solingen operativ versorgt. Die weitere Heilung gestaltete sich schwierig. Es traten ein Infekt und eine Refraktur des rechten Oberschenkels an der ehemaligen Bruchstelle auf. Die stationäre Behandlung dauerte bis 27.07.1971. Mehrfache Behandlungen in der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik Murnau schlossen sich an. Die Beklagte gewährte dem Kläger eine vorläufige Verletztenrente nach einer MdE um 40 v.H. ... Zur Feststellung der Dauerrente holte sie ein Gutachten des Chefarztes der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik Ludwigshafen, Dr.A. ein. Er schlug am 13.11.1972 unter Berücksichtigung der seitenvergleichenden Röntgenaufnahmen des linken Kniegelenks mit dem rechten vor, den Unfallfolgezustand auch weiterhin nach einer MdE um 40 v.H. zu bewerten. Entsprechend seiner Empfehlung erkannte die Beklagte im Bescheid vom 27.11.1972 als Unfallfolgen an: in guter Stellung knöchern fest verteilter Oberschenkel- und Kniescheibenbruch rechts mit Bewegungseinschränkung im Hüft-, Knie- und oberen Sprunggelenk; Muskelminderung des Beines, Schwellneigung im Bereich des Knies, Unterschenkels und Fußes; Herabsetzung des Knochengehalts im Hüft- und Kniebereich; Gangbehinderung sowie subjektive Beschwerden. Sie gewährte weiterhin Rente nach einer MdE um 40 v.H. ... In dem Klageverfahren gegen den vorläufige Rente festsetzenden Bescheid vom 15.03.1972 vor dem Sozialgericht Düsseldorf bestätigte der gerichtliche Sachverständige Prof.Dr.L. am 09.11.1972 dieses Ergebnis. Auch sein Gutachten enthält einen vergleichenden Röntgenbefund beider Kniegelenke, wobei auf der linken Seite keine krankhaften Veränderungen zu erkennen waren. In der Folgezeit kam es beim Kläger erneut zu Knochenmarkseiterungen mit mehrfachen Behandlungen. Auf Antrag des Klägers vom 12.10.1984, in dem er eine Verschlimmerung der Unfallfolgen und erstmals auch zunehmende Schmerzen in beiden Kniegelenken geltend machte, holte die Beklagte ein Gutachten des Chefarztes des Versorgungskrankenhauses Bad Tölz, Dr.B. ein. Er hielt am 04.12.1984 wegen zunehmender statischer Beschwerden im Bereich des Rückens und beider Beine mit schmerzhaften Muskelverkrampfungen im Rücken und rechten Bein und Überlastungszeichen des linken Knies eine MdE um 50 v.H. für angemessen. Die Beklagte folgte dieser Beurteilung nicht und lehnte den Antrag auf Neufeststellung mit Bescheid vom 27.12.1985 ab. Sie stützte sich auf Gutachten der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik Murnau und des Prof. Dr.V. ... In Bezug auf Bewegungseinschränkungen im linken Kniegelenk ist den vorerwähnten Gutachten zu entnehmen, dass sich in beiden Beinen seitengleich leichte Durchblutungsstörungen, ansonstigen links altersentsprechende regelrechte Knochen-, Gelenk- und Strukturverhältnisse gezeigt hatten.

Am 14.09.1992 berichtete Oberarzt Dr.S. , Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Murnau über eine Wiedererkrankung infolge schmerzhafter Schwellung an der Außenseite des rechten Kniegelenks. Dies führte zu einer Operation am 15.09.1992, bei der ein Abszess am rechten Oberschenkel eröffnet wurde. In einem weiteren Durchgangsarztbericht vom 07.04.1994 beschrieb Prof.Dr.B. , ebenfalls

Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Murnau, eine erneute Abszessbildung am Oberschenkel rechts bei chronischer Osteomyelitis. Es war eine weitere operative Revision notwendig. In Nachschauberichten vom 18.08.1997, 03.09.1997 und 05.09.1997 wird eine floride Osteomyelitis erwähnt.

Mit Schreiben vom 17.11.1997 machte der Kläger eine Verschlimmerung der Unfallfolgen geltend. Bei seiner Vorstellung in der Unfallklinik Murnau am 05.09.1997 sei ihm eine sofortige Operation empfohlen worden. Unter anderem gab er nun auch Dauerschmerzen im linken Sprunggelenk, am linken Schienbein, linken Knie und linken Hüftgelenk an. Auf Veranlassung der Beklagten erstattete der Chirurg Dr.G. am 17.02.1998 ein Gutachten. Er kam zum Ergebnis, das rechte Kniegelenk sei in einer Überstreckung von 10 Grad versteift. Daraus resultiere eine Einschränkung der Beugung und der Rotationsbewegungen. Aufgrund der Fehlstatik sei es zu einer vorzeitigen Arthrose des rechten oberen und unteren Sprunggelenkes gekommen. Im Vergleich zu dem Dauerrentengutachten von Dr.A. vom 13.11.1972 sei somit eine wesentliche Befundänderung im Bereich des Kniegelenks zu verzeichnen. Ab dem 01.08.1997 (Bericht des behandelnden Arztes Dr.K. vom 28.08.1997) sei die unfallbedingte MdE nunmehr mit 50 v.H. einzuschätzen. Auf der linken Seite bestehe hingegen eine unfallunabhängige Varusgonarthrose mit erheblicher Verschmälerung des medialen Gelenkspalts. Mit Bescheid vom 12.03.1998 gewährte die Beklagte dem Kläger ab 01.09.1997 Verletztenrente nach einer MdE um 50 v.H. ... Als Unfallfolgen stellte sie fest: Einsteifung des rechten Kniegelenks in Streckstellung; Bewegungsbehinderung im rechten Hüftgelenk; Zunahme der Bewegungseinschränkung im rechten oberen Sprunggelenk; Bewegungseinschränkung im rechten unteren Sprunggelenk; Zunahme der Muskelminderung am rechten Oberschenkel; chronische Knochenmarkserkrankung (Osteomyelitis) am rechten Bein; Verschleißerscheinungen im Bereich des linken Kniegelenks sowie des unteren und oberen Sprunggelenks. Dagegen erhob der Kläger Widerspruch. Er meinte, die nach dem Bescheid vom 27.11.1972 eingetretene Verschlimmerung sei in wesentlichen Punkten bei der Bemessung der MdE nicht berücksichtigt worden. In einer Stellungnahme zum Widerspruch führte Dr.G. am 18.05.1998 aus, die Arthroseentwicklung im Bereich des rechten Beins sei nicht dem Unfall anzulasten. Mit Widerspruchsbescheid vom 29.06.1998 wies die Beklagte den Widerspruch zurück.

Dagegen hat der Kläger beim Sozialgericht München Klage erhoben. Dieses hat nach Beiziehen der einschlägigen Röntgenaufnahmen und der medizinischen Unterlagen den Unfallchirurgen Dr.L. zum Sachverständigen ernannt. In seinem Gutachten vom 02.10.1999 hat dieser ausgeführt, die völlige Einsteifung des rechten Kniegelenks habe sich bereits Ende der 70er Jahre manifestiert. Die mechanisch ungünstige Überstreckstellung habe sich wahrscheinlich erst später sukzessive entwickelt. Die Verhältnisse am rechten Bein seien durch das Gutachten von Dr.G. zutreffend bewertet worden. Der Auffassung von Dr.G., die mediale Gonarthrose am linken Bein beruhe auf einer vorbestehenden Achsfehlstellung, könne er nicht zustimmen. Eine solche Achsfehlstellung des linken Beines sei in keinem der früheren Gutachten erwähnt worden und selbst auf der Röntgenaufnahme vom 14.12.1990 nicht zu erkennen. Vielmehr sei anzunehmen, dass es infolge der Schäden am rechten Bein zu einer erheblichen unphysiologischen Mehrbelastung und einer Zunahme des einseitigen Gelenkflächenverschleißes gekommen sei. Die heute festzustellende Achsfehlstellung des linken Beines sei nicht Folge, sondern Ursache des einseitigen Gelenkverschleißes. Auch der zeitliche Ablauf spreche eher für als gegen diese Annahme. Allerdings sei einzuräumen, dass der heutige Zustand des linken Kniegelenks nicht allein Folge der Fehlbelastung sei. Vielmehr handle es sich um ein Zusammenwirken zwischen fehlbelastungsinduziertem Gelenkflächenverschleiß als mittelbare Unfallfolge und den natürlichen, physiologischen Alterungs- und Verschleißprozessen. Es sei schwierig, den Anteil dieses unfallbedingten Mitwirkungsfaktor abzuschätzen; dies bewege sich weitgehend im spekulativen Bereich. Die Annahme eines hälftigen unfallbedingten Anteils erscheine angemessen. Deshalb schlage er vor, die unfallbedingte MdE ab dem 01.09.1997 mit 60 v.H. zu bewerten. Der Kläger hat ein von Prof.Dr.P., orthopädische Klinik Großhadern, am 02.06.1999 in seinem Auftrag erstattetes biomechanisch-orthopädisches Fachgutachten vorgelegt. Der Sachverständige hat darin auf das multifaktorielle Geschehen bei der Entwicklung einer Arthrose hingewiesen. Welche Wertigkeit den einzelnen Faktoren zukomme, lasse sich seiner Erkenntnis nach nur schwer bestimmen und müsse letztendlich offen bleiben. Die Beklagte hat sich auf eine Stellungnahme ihres Beratungsarztes Dr.V. bezogen. Dr.L. hat am 31.12.1999 hierzu erwidert, er bleibe bei seiner früheren Auffassung. Mit Urteil vom 14.03.2000 hat das Sozialgericht die Beklagte unter Abänderung der angefochtenen Bescheide verurteilt, dem Kläger ab 01.09.1997 Verletztenrente nach einer MdE um 60 v.H. zu gewähren und als weitere Folge des Arbeitsunfalls vom 12.12.1970 einen fehlbelastungsinduzierten Gelenkflächenverschleiß am linken Kniegelenk anzuerkennen. Zur Begründung hat es sich im Wesentlichen auf die Auffassung von Dr.L. gestützt. Entgegen der Auffassung von Dr.G. seien die Veränderungen im linken Kniegelenk nicht auf eine vorbestehende Achsfehlstellung zurückzuführen. Es sei umgekehrt; die Achsabweichung sei Folge der durch die Unfallschäden entstandenen Fehlbelastung. Es hat sich im Übrigen eingehend mit den unterschiedlichen Auffassungen der Sachverständigen auseinandergesetzt.

Dagegen hat die Beklagte Berufung eingelegt und sich zur Begründung auf ein in ihrem Auftrag erstattetes Gutachten von Prof.Dr.B. bezogen. Dieser hat am 27.06.2000 im Wesentlichen dargelegt, die Frage, woher eine Arthrose komme, habe die medizinische Wissenschaft bislang nicht beantworten können. Es sei lediglich bekannt, dass es sich insoweit um ein multifaktorielles Geschehen handle. Welche Ursachen dabei im Vordergrund stünden, habe bislang nicht geklärt werden können. In der Literatur seien trotz der umfangreichen Erfahrungen aus der Nachkriegszeit keine Nachweise dokumentiert, dass es infolge einer Beinamputation zu Überlastungsschäden am erhaltenen Bein gekommen wäre. Denn der Mensch sei so konstruiert, dass er 100 % seines Gewichts auf einem Bein, dem Standbein, tragen könne, ohne Schaden zu nehmen. Auf Veranlassung des Senats hat Prof.Dr.P. am 29.05.2001 weitere Fragen hinsichtlich des Mitwirkungsfaktors der Unfallfolgen und ihrer Bedeutung für die Arthroseentwicklung am linken Kniegelenk beantwortet. Er hat im Wesentlichen die Ausführungen von Prof.Dr.B. bestätigt, was den Erkenntnisstand der medizinischen Wissenschaft zum Entstehungsmechanismus von Arthrosen anbelangt. Es lägen insoweit keine gesicherten Erkenntnisse vor. Gleichwohl hat er sich dafür ausgesprochen, dem Unfall und seinen Folgen einen Anteil von 60 % an der Entwicklung der Arthrose anzulasten. Die Beklagte hat sich hierzu geäußert und eine Stellungnahme von Prof.Dr.B. vom 24.07.2001 vorgelegt.

Die Beklagte beantragt,  
das Urteil des Sozialgerichts München vom 14.03.2000 aufzuheben und die Klage gegen den Bescheid vom 12.03.1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29.06.1998 abzuweisen.

Der Kläger beantragt,  
die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 14.03.2000 zurückzuweisen.

Im Übrigen wird zur Ergänzung des Sachverhalts gemäß [§ 136 Abs.2 SGG](#) auf den Inhalt der beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten sowie auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

II.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Beklagten ist zulässig ([§§ 143, 151 SGG](#)) und begründet.

Dem Kläger steht ein Anspruch auf Gewährung einer höheren Verletztenrente als nach einer MdE um 50 v.H. wegen der Folgen seines Arbeitsunfalles vom 12.12.1970 nicht zu. Denn seine Erwerbsfähigkeit wird nicht durch Unfallfolgen in einem höheren Maße gemindert. Maßgebend für den hier zu beurteilenden Rechtsstreit sind die Vorschriften der Reichsversicherungsordnung - RVO -, weil der Versicherungsfall vor dem In-Kraft-Treten des 7. Sozialgesetzbuchs - SGB VII -, also vor dem 01.01.1997 eingetreten ist ([§ 214 Abs.3 SGB VII](#)). Der Kläger hat keinen Anspruch gemäß der §§ 548, 580, 581 RVO auf Zahlung einer höheren Rente als um 50 v.H. wegen der Folgen seines Arbeitsunfalls. Dies entnimmt der Senat dem Gutachten von Prof.Dr.B. vom 27.06.2000, das er im Urkundenbeweis verwenden kann, sowie dem in wesentlichen Punkten damit übereinstimmenden Gutachten von Prof.Dr.P. vom 29.05.2001. Entgegen der Auffassung des Sozialgerichts ist ein fehlbelastungsinduzierter Gelenkflächenverschleiß (Arthrose) am linken Kniegelenk nicht mit Wahrscheinlichkeit Folge der Unfallverletzung. Die Entscheidung des Rechtsstreits konzentriert sich auf die Frage, ob die biomechanische Situation in der Standbeinphase geeignet ist, eine innenseitige Arthrose des Kniegelenks zu erzeugen, wenn auf der Gegenseite eine erkrankte Extremität vorhanden ist. Hierfür ist zum einen von Bedeutung, dass in der medizinischen Literatur überwiegend die Meinung vertreten wird, bei einer solchen Situation sei am ehesten eine Arthrose in den benachbarten Gelenken zu erwarten ist. Die benachbarten Gelenke des verletzten rechten Kniegelenks sind das rechte obere Sprunggelenk und das rechte Hüftgelenk. Dem hat die Beklagte im Bescheid vom 12.03.1998 Rechnung getragen und dort Verschleißerscheinungen anerkannt. Nicht zu belegen ist jedoch eine Arthrosebildung am gegenüberliegenden Bein. Diese Auffassung, die auch Prof. Dr.B. vertritt, sieht der Senat in der von ihm eingeholten ergänzenden Stellungnahme von Prof.Dr.P. vom 29.05.2001 bestätigt. Der Sachverständige legt darin nochmals dar, dass sich die Arthroseentstehung bis heute keinem schlüssigen Kausalzusammenhang zuordnen lasse. Es existierten zwar viele Hypothesen und Vorstellungen über Einzelursachen, diese seien jedoch bisher weder zweifelsfrei belegt noch eindeutig widerlegt. Einigkeit herrsche allenfalls darüber, dass Arthrosen immer mehrere, teilweise nicht unabhängig voneinander existierende Ursachen hätten und daher der Begriff multifaktoriell wohl am besten zutrefte. Die Frage, in welchem Verhältnis dem schädigenden Ereignis bzw. den mitwirkenden schädigungsunabhängigen Ursachen Bedeutung für den Eintritt der Gesundheitsschäden zukomme, sei äußerst schwierig und nicht exakt zu beantworten. Er stimme zwar Prof.Dr.B. insoweit nicht zu, als dieser eine unfallbedingte Versteifung eines Kniegelenks nur als Ursache von Arthrosebildungen an den benachbarten Gelenken der entsprechenden Extremität anerkennen wolle, teile jedoch im Übrigen seine Auffassung, dass die Ursachen für die Entstehung einer Arthrose weitgehend unbekannt seien. Welche Bedeutung die biomechanisch ungünstigen Gegebenheiten infolge einer Schädigung an einem Bein hinsichtlich einer Arthroseentstehung hätten, sei äußerst schwierig abzuschätzen, weil hier mitunter Kompensationsmechanismen zum tragen kämen. Solche könnten eine Arthroseentwicklung hemmen oder mitunter sogar verhindern. In gleicher Weise könnten sie jedoch eine Arthroseentstehung fördern. Der Senat folgt insoweit den Ausführungen des Sachverständigen; er hält sie aber nicht für ausreichend, um einen wahrscheinlichen ursächlichen Zusammenhang zwischen den Unfallfolgen und der Arthrose im Bereich des vom Unfall nicht betroffenen linken Kniegelenks begründen zu können. Prof.Dr.P. äußert zwar dann, um die gewünschte vorsichtige Schätzung des Verhältnisses von Unfallfolgen und anderen Ursachen vornehmen zu können, scheine ihm unter Berücksichtigung aller bekannten Umstände eine Einschätzung von 40 zu 60 für den Einfluss des schädigenden Ereignisses im Verhältnis zu schädigungsunabhängigen Ursachen realistisch. Jedoch erklärt er im nachfolgenden Satz, dieses geschätzte Verhältnis entbehre jeder wissenschaftlich vertretbaren Grundlage; eine solche Abgrenzung bleibe im Bereich der Spekulation. Der Senat vermag in Anbetracht dieser eindeutigen Aussage seinen weiteren Ausführungen, er halte infolge seiner Risikoabgrenzung 60 zu 40 eine wesentliche Teilursache der Unfallschädigung für erwiesen, nicht zu folgen. Insbesondere sieht er hierin keinen Nachweis der wahrscheinlich wesentlichen Mitursache von Unfallfolgen. Im Wesentlichen führt auch dies Prof.Dr.B. in seiner Stellungnahme vom 24.07.2001 an. Somit ist festzustellen, dass es keine gesicherten wissenschaftlichen Erkenntnisse über den Entstehungsmechanismus einer Arthrose gibt und zum anderen daraus folglich die Frage, ob und inwieweit Unfallfolgen hierzu einen wesentlichen Beitrag geleistet haben, im Bereich der Spekulation bleiben muss. Spekulation ist aber weit weniger als die im Unfallversicherungsrecht geforderte Kausalität im Grade der Wahrscheinlichkeit. Denn Wahrscheinlichkeit setzt voraus, dass zum einen mehrere Ursachenfaktoren erwiesen sind und zum anderen Erkenntnisse vorhanden sind, die es erlauben würden, eine Abgrenzung zu treffen. Wenn aber hierzu keine Erkenntnisse vorhanden sind, kann auch nicht gesagt werden, dass wesentliche Gründe für das Dominieren einer Ursache sprechen. Der Senat sieht daher keinen wahrscheinlichen ursächlichen Zusammenhang zwischen der Arthrose am linken Kniegelenk und den Unfallfolgen für erwiesen. Auf die Berufung der Beklagten waren daher das Urteil des Sozialgerichts München vom 14.03.2000 aufzuheben und die Klage gegen den Bescheid vom 12.03.1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 29.06. 1998 abzuweisen.

Die Kostenentscheidung begründet sich auf [§ 193 SGG](#).

Die Revision war nicht zuzulassen, da keine Gründe im Sinne des [§ 160 Abs.2 Nrn.1](#) und [2 SGG](#) vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2003-10-20