

L 3 U 27/00

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 20 U 693/97

Datum

23.11.1999

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 3 U 27/00

Datum

11.06.2002

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 23. November 1999 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind der Klägerin nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung von Verletztenrente wegen der Folgen des Arbeitsunfalls der Klägerin vom 25.07. 1994, einer hierbei erlittenen Knieverletzung links, streitig.

Die am 1955 geborene Klägerin hat am 25.07.1994 als Altenpflegerin in der Seniorenresidenz M. , G.straße, einen Unfall erlitten, als ein Pflegepatient unruhig war und nach der Klägerin schlug. Beim Ausweichen sei die Klägerin gestürzt. Dr.S. , Chirurgische Klinik Dr.R. , hat im Durchgangsarztbericht unter anderem einen Druck- und Bewegungsschmerz an der linken Hüfte über dem Rollhügel links, eine Schwellung und Überwärmung des linken Knies angeführt. Die Röntgenaufnahmen vom Becken und linken Knie ergaben keinen Nachweis einer knöchernen Verletzung. Dr.S. äußerte den Verdacht auf einen Kniebinnenschaden links. Die dem Durchgangsarztbericht beigefügte Anlage - Ergänzungsbericht bei Verdacht auf Kniebinnenschaden - enthielt den Hinweis auf eine Distorsion des linken oberen Sprunggelenks 1978. Anlässlich der stationären Behandlung der Klägerin in der vorgenannten Klinik wurde am 28.07.1994 operativ eine Videoarthroskopie des linken Kniegelenks und eine Außenmeniskuskorbhakenresektion durchgeführt. Am 28.08.1994 ist die Klägerin nach Durchführung von krankengymnastischen Übungsbehandlungen und Mobilisation aus der stationären Behandlung entlassen worden. Gemäß dem neurologischen Konsiliarbericht von diesem Tag war das linke Knie noch geschwollen, sonst ohne Befund. Paresen waren nicht festgestellt worden, die physiologischen Reflexe einschließlich ASR waren seitengleich, die Koordination ungestört, die Algesie in allen Zehen links herabgesetzt, Hypästhesie an den Zehen, links mehr als rechts, herabgesetzt, Pallästhesie an beiden Füßen distal eingeschränkt. Nach einem Zwischenbericht von Dr.S. vom 26.09.1994 waren bei der ambulanten Untersuchung am 23.09.1994 die Kniegelenkskonturen links noch verstrichen im Sinne einer periartikulären Schwellung. Es lag kein Erguss vor, die Beugung war bis 120° möglich, die Kniebeuge noch unsicher, das Gangbild noch deutlich hinkend. Die voraussichtliche Dauer der Arbeitsunfähigkeit schätzte Dr.S. bis voraussichtlich 04.10.1994 ein. Ab dem 15.10.1994 wurde die Klägerin für wieder arbeitsfähig erachtet. Nach Beiziehung weiterer medizinischer Unterlagen und Einholung einer Auskunft der DAK München - nach dem Leistungsverzeichnis der DAK absolvierte die Klägerin vom 27.09.1988 bis 10.11.1988 eine BfA-Kur, unter anderem wegen Abnutzungserscheinungen, unter anderem der Kniegelenke; für April 1989 wurden wiederum Abnutzungserscheinungen, unter anderem der Kniegelenke, bestätigt; desweiteren lag vom 14.03. bis 31.03.1994 eine Arbeitsunfähigkeit wegen Distorsion linkes Kniegelenk mit Innenbandruptur, Innenmeniskusverletzung vor - holte die Beklagte ein Gutachten des Chirurgen Dr.G. vom 04.05.1995 ein. Er kam darin zu dem Ergebnis, dass unfallbedingte Behandlungsbedürftigkeit wegen der Kniegelenksdistorsion links mit Außenmeniskusläsion bis 31.05.1995 und Arbeitsunfähigkeit bis einschließlich 14.10.1994 bestanden habe. Aufgrund der Unfallfolgen (geringe postoperative Gonalgie) sei die unfallbedingte MdE vom 15.10.1994 bis 31.01.1995 auf 10 v.H., danach auf unter 10 v.H. einzuschätzen.

Mit Bescheid vom 14.06.1995 erkannte die Beklagte zwar unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit und unfallbedingte Behandlungsbedürftigkeit vom 25.07.1994 bis 14.10.1994 bzw. vom 25.07.1994 bis 31.01.1995 an, lehnte jedoch die Gewährung von Rente ab, weil Folgen der Kniegelenkszerrung links mit Außenmeniskusverletzung nicht verblieben seien. Die verbliebenen Beschwerden seien auf eine anlagebedingte Knorpelerkrankung des linken Kniegelenks I. Grades bei Fehlbildung der Kniescheiben nach Wiberg I beidseits zurückzuführen und durch das Ereignis vom 25.07.1994 nicht verursacht und auch nicht verschlimmert worden. Die stationäre Behandlung vom 07.12. bis 23.12.1994 sowie die am 05.12.1994 verordnete Genutrain-Kniebandage seien nicht unfallbedingt.

Der hiergegen eingelegte Widerspruch blieb ohne Erfolg (Widerspruchsbescheid vom 14.09.1995).

Hiergegen hat die Klägerin am 27.10.1995 beim Sozialgericht München Klage erhoben (Az.: S 20 U 704/95), diese nach einem Erörterungstermin am 26.11.1996, in dem auf die Verfristung hingewiesen worden war, jedoch am 19.12.1996 zurückgenommen und gleichzeitig bei der Beklagten eine Überprüfung gemäß [§ 44 SGB X](#) beantragt. Diesen Antrag begründete die Klägerin im Wesentlichen mit einem Attest des Orthopäden Dr.B. vom 02.11.1996.

Nach Beiziehung eines Befundberichtes des Dr.B. holte die Beklagte ein Gutachten des Chirurgen Dr.P. vom 18.04.1997 ein. Unter Berücksichtigung des Gutachtensergebnisses nahm die Beklagte mit Bescheid vom 27.05.1997 ihren Bescheid vom 14.06.1995 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14.09.1995 insofern zurück, als damit die Verordnung der Genutrain-Bandage vom 05.12.1994, die stationäre Behandlung vom 7. bis 23.12.1994 und die Behandlungsbedürftigkeit über den 31.01.1995 hinaus als nicht unfallbedingt abgelehnt worden war. Desweiteren wurden der Klägerin die Fahrtkosten zum Krankenhaus anlässlich der stationären Behandlung vom 7. bis 23.12.1994 erstattet.

Den dagegen erhobenen Widerspruch, der sich gegen die Nicht- gewährung von Verletztenrente richtete, hat die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 14.08.1997 als unbegründet zurückge- wiesen.

Mit ihrer hiergegen wiederum beim Sozialgericht München erhobenen Klage machte die Klägerin weiterhin die Gewährung von Verletztenrente geltend.

Nach Beiziehung einschlägiger Röntgenaufnahmen/CT-Aufnahmen, Befundberichte von Dr.B. und der Akte des vorhergehenden Klageverfahrens hat das Sozialgericht sodann zur weiteren Aufklärung ein Gutachten des Chirurgen Dr.Dr.K. vom 27.03.1998 eingeholt. Dieser kam darin zu der Auffassung, dass das Unfallereignis vom 25.07.1994 keinen Korbhakenriss am linken Außenmeniskus verursacht habe, vielmehr sei der bereits vorbestehende Korbhakenriss Ursache für das nachfolgende angeschuldigte Ereignis vom 25.07.1994. Ein Unfall habe am 25.07.1994 nicht vorgelegen, demzufolge könne auch keine Arbeitsunfähigkeit und unfallbedingte MdE angenommen werden.

Auf Antrag der Klägerin, die sich dem Gutachten des Dr.K. nicht anschließen vermochte, hat das Sozialgericht desweiteren gemäß [§ 109 SGG](#) ein Gutachten des Dr.S. vom 09.03.1999 eingeholt, das dieser am 09.07.1999 ergänzte. Er führte - unter Berufung auf seine 30-jährige Operationserfahrung im Bereich der Gelenkchirurgie und insbesondere auf das histologische Gutachten, in dem eindeutig festgestellt worden sei, dass es sich um eine frische Meniskusläsion handle - aus, dass es zu einer unfallbedingten frischen Meniskusläsion bei dem streitgegenständlichen Unfall gekommen sei. Der Unfall habe posttraumatische Folgen - degenerative Veränderungen - hinterlassen. Er empfehle ein erneutes Gutachten eines mit Gelenkchirurgie besonders befassten Sachverständigen.

Mit Bescheid vom 13.07.1999 nahm die Beklagte im Hinblick auf des Gutachten Dr.K. ihren Bescheid vom 14.06.1995 für die Zukunft insofern zurück, als damit die Kniegelenkszerrung links mit Außenmeniskusverletzung als Arbeitsunfall anerkannt worden war. Die mit diesem Bescheid festgestellten Arbeitsunfähigkeitszeiten und Behandlungszeiten könnten nicht als unfallbedingt anerkannt werden. Die Entscheidung wurde auf [§ 45 Abs.3 Satz 2 SGB X](#) gestützt. Der Bescheid vom 13.07.1999 sei gemäß [§ 96 SGG](#) Gegenstand des Klageverfahrens.

Die Klägerin hat vor dem Sozialgericht beantragt, den Bescheid vom 13.07.1999 aufzuheben und den Bescheid vom 25.07.1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14.08.1997 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, ihr Verletztenrente zu gewähren; hilfsweise, nach [§ 109 SGG](#) den Gelenkschirurgen Dr.T. zu hören.

Die Beklagte hat beantragt, die Klage abzuweisen.

Mit Urteil vom 23.11.1999 hat das Sozialgericht den Bescheid der Beklagten vom 13.07.1999 aufgehoben und im Übrigen die Klage gegen den Bescheid vom 27.05.1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14.08.1997 als unbegründet abgewiesen: Die Voraussetzungen für die Rücknahme eines rechtswidrigen begünstigenden Bescheides gemäß [§ 45 Abs.3 Satz 2 SGB X](#) lägen hier vor, weshalb der Bescheid vom 13.07.1999 wegen Rechtswidrigkeit aufzuheben gewesen sei. Zu Unrecht habe die Beklagte ihre Entscheidung auf die vorgenannte Vorschrift gestützt. Zum Einen stelle das Gutachten des Dr.K. , welches im Klageverfahren eingeholt worden sei, keine Urkunde im Sinne des [§ 580 Abs.7 ZPO](#) dar. Die Beklagte habe es aber zu Recht abgelehnt, der Klägerin Rente für die Folgen des Arbeitsunfalls vom 25.07.1994 zu gewähren. Dass bei der Klägerin die Voraussetzungen für die Gewährung von Verletztenrente nicht vorliegen, folgere die Kammer insbesondere aus dem Gutachten des Dr.K. vom 27.03.1998, welches sich in seiner Beurteilung an den detaillierten Angaben der Klägerin zum Unfallhergang orientiere. Diese Angaben habe der Sachverständige als lehrbuchtypisch für die plötzliche Einklemmung eines vorbestehenden Korbhaken-Meniskusrisses dargestellt. In diesem Zusam- menhang sei darauf hinzuweisen, dass die Klägerin bereits 1988 im Rahmen einer BfA-Kur unter anderem auch wegen beidseitiger Kniebeschwerden behandelt wurde. Ein Vierteljahr vor dem Ereig- nis vom 25.07.1994 sei die Klägerin zudem vom 14.03.1994 bis 31.03.1994 wegen Distorsion linkes Kniegelenk mit Innenbandteiltraktur, Innenmeniskusreizung arbeitsunfähig gewesen. Somit stünde fest, dass hier keineswegs von einem stummen, vorschadensfreien linken Kniegelenk ausgegangen werden könne. Dem stehe auch nicht entgegen, dass der feingewebliche Befund gemäß pathologisch-anatomischem, zytologischem Gutachten vom 29.07.1994 vom Institut für Pathologie des Städt. Krankenhauses M. von Zeichen einer ausgedehnten frischen Zerreißung des Außenmeniskus ausging, bei nur geringen degenerativen Veränderungen. Bei dem doch erheblichen Übergewicht der Klägerin (108 kg bei 159 cm Größe) und dem Innenbandtrauma links ein Vierteljahr zuvor, habe der völlig natürliche Bewegungsablauf vom 25.07.1994 dazu geführt, dass ein zuvor asymptomatischer Außenmeniskus symptomatisch geworden sei. Von daher führte nicht der Aufprall auf das Kniegelenk zum Riss im Sinne des Korbhakensschadens, sondern der vorbestehende Korbhaken bewirkte die Instabilität mit Einknicken im Kniegelenk. Zu berücksichtigen sei auch, dass die Wahrscheinlichkeit atraumatischer Meniskusschäden mit dem Ausmaß des Übergewichts steige, da der Zermalmungseffekt zwischen Condylen und Tibiaplateau zumindest proportional mit dem Ausmaß des Übergewichts zunehme. Auch die bei der Klägerin vorliegende X-Beinstellung belaste bei jedem Schritt das außenseitige Gelenkkompartiment stärker als das innenseitige. Dem Unfallhergang, wie er von der Klägerin gegenüber dem Sachverständigen beschrieben wurde, fehle insgesamt jedwede meniskusverletzende Qualität. Unabhängig davon, ließe sich auch eine MdE in rentenberechtigendem Grad in keinem Fall begründen. Dem erst in der mündlichen Verhandlung gestellten Antrag auf Einholung eines

weiteren Gutachtens nach [§ 109 SGG](#) durch einen Gelenkchirurgen habe die Kammer nicht stattzugeben brauchen ([§ 109 Abs.2 SGG](#)).

Mit ihrer hiergegen eingelegten Berufung begehrt die Klägerin weiterhin die Gewährung von Verletztenrente wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 25.07.1994: Sie hält die Beurteilung des Dr.K. , soweit er die Kausalität verneint habe, für unzutreffend und rügt hinsichtlich der Entscheidung des Sozialgerichts auch die verfahrensfehlerhafte Ablehnung des beantragten Gutachtens nach [§ 109 SGG](#) durch Dr.T ... Das Erstgericht hätte diesem Antrag stattgeben müssen, weil er nicht verspätet gewesen sei. Aus den vorliegenden Arztberichten werde auch ersichtlich, dass sie bis heute aufgrund ihres Arbeitsunfalls erheblich beeinträchtigt und eine MdE von über 20 v.H. anzusetzen sei.

Auf Antrag der Klägerin - [§ 109 SGG](#) - hat der Senat ein Gutachten von dem Orthopäden Dr.T. , hier eingegangen am 06.11.2001, eingeholt. Darin kam er zu dem Ergebnis, dass die Klägerin bei dem Unfall vom 25.07.1994 einen Riss des linken Außenmeniskus erlitten habe, der eine MdE von 20 v.H. über die 13. Woche hinaus begründe. Auch wenn der genaue Unfallhergang nach dem langen Zeitraum seitens der Klägerin nicht mehr minutiös erinnert sei, sei davon auszugehen, dass ein mehr oder minder unkontrollierter Sturz durch die schnelle Rückwärtsbewegung erfolgte, der auch geeignet sei, infolge einer Dreh- und Einknickenbewegung einen nicht wesentlich degenerativ veränderten Außenmeniskus in Form eines Korbhenkelrisses zu beschädigen. Gegen einen bereits vorbestehenden Korbhenkelriss, welcher sich bei dieser Gelegenheit eingeklemmt habe, sprächen eindeutig die intraoperativen Befunde sowie die histologische Untersuchung des Meniskusgewebes. Aufgrund dieses Substanzverlustes von Meniskusgewebe sei eine arthrotische Veränderung des äußeren Gelenkfaches zu erwarten, welche anderenfalls in dieser Form nicht eingetreten wäre.

Dem Gutachten des Dr.T. vermochte sich die Beklagte nicht anzuschließen, sie hielt die Ausführungen des Dr.K. für überzeugender. Das Sozialgericht habe in seinem Urteil ebenfalls zutreffend festgestellt, dass der frühere Bescheid vom 14.06.1995, in dem irrtümlich eine Außenmeniskusverletzung als Unfallfolge anerkannt worden sei, nicht zurückgenommen werden könne. Unabhängig davon, dass Dr.K. zudem klargestellt habe, dass auch unter Berücksichtigung einer unfallbedingten Außenmeniskusverletzung links keine rentenberechtigende MdE verblieben sei, kämen auch im Hinblick auf [§ 48 Abs.3 SGB X](#) weitere Leistungen durch die Beklagte nicht in Betracht.

Zur weiteren Sachaufklärung hat der Senat von Amts wegen ein Gutachten des Orthopäden Dr.V. F. vom 12.03.2002 eingeholt. Er hat darin - in Übereinstimmung mit Dr.K. - die Auffassung vertreten, dass tatsächlich ein verletzungsbedingter Außenmeniskusriss nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit aufgezeigt werden könne. Unberührt davon bleibe aber, dass seitens der Beklagten rechtsverbindlich der Außenmeniskusriss als Unfallfolge anerkannt worden ist. Streitig sei somit lediglich die Höhe der unfallbedingten MdE über die 13. Woche hinaus. Dabei müsse berücksichtigt werden, dass die am linken Kniegelenk in den letzten Gutachten festgestellten Funktionsstörungen und auch die leichte Muskelminderung des linken Oberschenkels einschließlich der radiologisch gesicherten Verschleißerscheinungen nur zu einem geringen Teil der seitens der Beklagten anerkannten Außenmeniskusknirschäden zuzuschreiben seien. Der von Dr.T. diskussionslos vorgeschlagenen MdE von 20 v.H. könne somit nicht gefolgt werden. Eine MdE von 20 v.H. wäre nach den üblichen Rentensätzen der gesetzlichen Unfallversicherung - unabhängig von der Ursache - nur dann zu vertreten, wenn das Kniegelenk nur bis 90° gebeugt werden könnte. Zur Beweglichkeit des linken Kniegelenks enthalte jedoch der dürftige Untersuchungsbefund im Gutachten von Dr.T. überhaupt keinen Hinweis. Nach den vorausgegangenen Begutachtungen konnte das Kniegelenk deutlich um mehr als 90° gebeugt werden. Eine verletzungsbedingte Bandschwäche scheidet aus. Das Ausmaß der Arthrose sei nur zu einem geringen Teil der anerkannten Außenmeniskusschädigung zuzuordnen, so dass eine höhere unfallbedingte MdE als 10 v.H. ab der 13. Woche nach dem Unfallereignis nicht vorgeschlagen werden könne.

Die Klägerin beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts München vom 23.11.1999 und Abänderung des Bescheides vom 25.07.1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14.08.1997 zu verurteilen, ihr wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 25.07.1994 Verletztenrente nach einer MdE um 20 v.H. der Vollrente zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung der Klägerin zurückzuweisen, weil das angefochtene Urteil zutreffend sei.

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

Entscheidungsgründe:

Die frist- und formgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ist zulässig, aber nicht begründet.

Zwischen den Beteiligten ist zuletzt - im Rahmen der nur von der Klägerin eingelegten Berufung - noch streitig, ob der Unfall der Klägerin vom 25.07.1994 eine MdE in rentenberechtigendem Ausmaß - hier wenigstens 20 v.H. - über die 13. Woche hinaus hinterlassen hat. Die zwischen den im Verwaltungs- wie im Klageverfahren gehörten Sachverständigen ausführlich und kontrovers diskutierte Frage, ob der Außenmeniskusriss des linken Kniegelenks Unfallfolge ist, d.h. von der Beklagten zu Recht als Unfallfolge anerkannt worden ist, ist nicht mehr Streitgegenstand. Im Folgenden war daher davon auszugehen, dass die vorgenannte Gesundheitsstörung als rechtsverbindlich anerkannte Unfallfolge anzusehen ist, so dass nur noch die Frage der Gewährung von Verletztenrente streitig war.

Das Sozialgericht hat mit Recht die hierauf gerichtete Klage abgewiesen. Die Beklagte hat es mit dem angefochtenen Bescheid vom 25.05.1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14.08.1997 zu Recht abgelehnt, den Bescheid vom 14.06.1995 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14.09.1995, mit dem sie die Gewährung von Rente abgelehnt hatte, insofern zurückzunehmen und der Klägerin im Wege der Erteilung eines Bescheides nach [§ 44 SGB X](#) wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 25.07.1994 Verletztenrente zu gewähren. Denn die Voraussetzungen hierfür, dass die Folgen des vorgenannten Unfalls eine MdE in rentenberechtigendem Grade über die 13. Woche nach dem Unfall hinaus hinterlassen haben, liegen nicht vor.

Dies steht zur Überzeugung des Senats aufgrund der Ausführungen der Sachverständigen Dr.G. , Dr.K. und Dr.F. fest. Demgegenüber kann auf die Gutachten des Dr.S. und Dr.T. , die nach [§ 109 SGG](#) erstattet worden sind, der geltend gemachte Anspruch im Ergebnis nicht gestützt werden. Wie bereits das Sozialgericht bezüglich des Gutachtens des Dr.S. zutreffend ausgeführt hat, ist dieses völlig unzureichend

in der Beantwortung der Streitgegenständlichen Fragen. Dr.T. ist entgegen zu halten, dass er die gesamte Beschwerdesymptomatik am Knie der Klägerin - ohne die notwendige Auseinandersetzung mit den hier nicht zu vernachlässigenden unfallfremden Befunden - dem Unfall anlastet und zudem ohne genaue Befunderhebung sodann eine MdE von 20 v.H. vorschlägt, die zudem den in der gesetzlichen Unfallversicherung geltenden Beurteilungsrichtlinien in keiner Weise gerecht wird.

Wie Dr.F. jedoch sehr eingehend und überzeugend herausgestellt hat, haben in der Beurteilung der unfallbedingten MdE das Ausmaß der festzustellenden Vorschäden (durch die am Unfalltag angefertigten Röntgenaufnahmen, den operativen Befund sowie die histologisch gesicherten vorbestehenden degenerativen Veränderungen nachgewiesen) die abgelaufene Traumatisierung des linken Kniegelenks bereits im Februar 1994, die Auswirkungen der extremen Übergewichtigkeit und Stoffwechselstörungen (Fettstoffwechselstörung, Diabetes) und schließlich die intraoperativ gesicherte isolierte Schädigung des Außenmeniskus ohne sonstige Beteiligung der Binnenstrukturen des rechten Kniegelenks einzufließen. Zu berücksichtigen ist schließlich der Umstand, dass am 06.10.1995 ein weiterer Eingriff am linken Kniegelenk durchgeführt werden musste, allerdings jetzt mit der Beschreibung völlig neuer, primär nicht vorhandener Gesundheitsstörungen, wie alte Teiltraktur des vorderen Kreuzbandes und eine verstärkte Knorpelschädigung des inneren Kompartimentes des Stadiums III. Zu beachten ist in diesem Zusammenhang, dass anlässlich des Unfallschehens vom Februar 1994 von einer Innenbandteiltraktur und einer medialen Meniskopathie ausgegangen worden ist, also von Schäden im inneren Kompartiment, während im Zusammenhang mit dem Streitgegenständlichen Unfall vom 25.07.1994 ausschließlich eine Schädigung des Außenmeniskus anerkannt worden ist. Damit lässt sich also auch nach Ansicht des Senats ein wesentlicher Teil der 1995 beschriebenen degenerativen Veränderungen nicht der seitens der Beklagten bereits anerkannten Außenmeniskussläsion zuordnen. Dies wird zudem bestärkt durch den Umstand, dass kernspintomographisch am linken Kniegelenk noch am 21.01.1999 neben der unregelmäßigen Begrenzung des Resektionsrandes des Außenmeniskus ein Innenmeniskusschaden des Grades II festgestellt worden ist, also eine von der Verletzung des Außenmeniskus unabhängige Erkrankung des linken Kniegelenks bei vorderer Kreuzbandruptur, die im Hinblick auf das Operationsprotokoll vom 28.07.1994 und dem eindeutigen videoarthroskopisch gesicherten Befund der Unversehrtheit des vorderen Kreuzbandes zu diesem Zeitpunkt keine Folge des Unfalls vom 25.07.1994 darstellen kann. Auch die zunehmenden Verschleißerscheinungen im Kniescheibengleitlager können einem operierten Außenmeniskusriss kausal nicht zugeordnet werden, zumal schon drei Tage nach dem Unfallereignis intraoperativ Knorpelschäden im Kniescheibengleitlager gesichert worden sind. Es sind also die in den letzten Gutachten festgestellten Funktionsstörungen am linken Kniegelenk und auch die leichte Muskelminderung des linken Oberschenkels einschließlich der radiologisch gesicherten Verschleißerscheinungen nur zu einem geringen Teil der Unfallverletzung vom 25.07.1994 - Außenmeniskussläsion - zuzuschreiben. Infolge dessen kann der von Dr.T. diskussionslos vorgeschlagene MdE von 20 v.H. nicht gefolgt werden. Eine MdE von 20 v.H. wäre zudem nach den üblichen Rentensätzen der gesetzlichen Unfallversicherung - unabhängig von der Ursache - nur dann zu vertreten, wenn das Kniegelenk nur bis 90° gebeugt werden könnte. Bei der Klägerin liegt jedoch, wie Dr.F. unter Verweisung auf Befunde der Vorgutachter nachvollziehbar ausgeführt hat, ein weitaus günstigerer Funktionsstatus am linken Kniegelenk vor. Eine verletzungsbedingte Bänderschwäche liegt nicht vor, das Ausmaß der Arthrose ist, wie Dr.F. überzeugend dargelegt hat, nur zu einem geringen Teil der anerkannten Außenmeniskusschädigung zuzuordnen, so dass eine höhere unfallbedingte MdE als 10 v.H. ab der 13. Woche nach dem Unfall nicht mehr anzunehmen ist. Nach allem liegen daher die Voraussetzungen für eine Rentengewährung nicht vor.

Die Berufung der Klägerin ist somit unbegründet und daher zurückzuweisen gewesen.

Die Entscheidung über die Kosten beruht auf [§ 193 SGG](#).

Der Senat hat die Revision nicht zugelassen, weil die Voraussetzungen hierfür nach [§ 160 Abs.2 Nrn.1](#) und [2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2003-11-05