

L 2 U 214/02

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
2
1. Instanz
SG Regensburg (FSB)
Aktenzeichen
S 5 U 231/99
Datum
25.04.2002
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 2 U 214/02
Datum
26.11.2003
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 25. April 2002 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger erlitt am 17.09.1994 einen Verkehrsunfall als Motorradfahrer und zog sich dabei eine Beinverletzung zu. Streitig ist, nach welcher MdE die Folgen dieses Arbeitsunfalles zu entschädigen sind und ob ein Kreuzbandriss Folge des Unfalls ist.

Ein von der Beklagten eingeholtes Gutachten des Chirurgen Prof. Dr. B. , Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik M. , vom 18.10.1997, bewertete die Unfallfolgen mit einer MdE um 20 v.H. Ein Kreuzbandschaden stand hierbei nicht im Raum. Mit Bescheid vom 14.11.1997 gewährte die Beklagte Rente nach einer MdE um 20 v.H. ab 26.08.1996, dem Tag nach dem Ende der unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit. Mit seinem Widerspruch machte der Kläger weitere Unfallfolgen, nicht jedoch eine Verletzung des Kreuzbandes, und eine höhere MdE geltend. Prof. Dr. B. schlug daraufhin in seinem Gutachten vom 13.01.1998 eine MdE um 30 v.H. ab 26.08.1996 vor und eine MdE für die Gewährung der Dauerrente in Höhe von 20 v.H. Mit Teilabhilfebescheid vom 10.07.1998 gewährte die Beklagte daraufhin Rente nach einer MdE um 30 v.H. für die Zeit vom 26.08.1996 bis 09.04.1997.

Hiergegen legte der Kläger erneut Widerspruch ein und machte eine höhere MdE wegen der Auswirkungen des Unfalls auf den erlernten Beruf geltend. Ab 23.11.1998 war der Kläger wieder in seinen früheren Tätigkeiten als Schlosser, Sprengmeister und Landwirt tätig.

Der von der Beklagten als Sachverständige gehörte Chirurg Dr. P. schätzte in seinem Gutachten vom 12.10.1998 die MdE statt auf 20 auf 25 v.H. ein. Erst danach legte der Klägerbevollmächtigte eine Einschätzung des Klinikums R. vor, die diese gegenüber der privaten Versicherung des Klägers am 10.04.1995 abgegeben hatte und in der ausgeführt war, der Kläger habe durch den Unfall auch eine Verletzung der Kreuzbänder erlitten. Die unfallbedingte Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit im ausgeübten Beruf wurde dort für die Zeit vom 26.08.1996 bis 10.04.1997 auf 40 % und von da ab auf 30 % veranschlagt. Auf wiederholte Anfragen der Beklagten antwortete das Klinikum R. , es könne hierzu nichts sagen, weil es die entsprechenden Unterlagen nicht besitze.

Mit Teilabhilfebescheid vom 12.03.1999 bemaß die Beklagte die Dauerrente nach einer MdE um 25 v.H. Mit Widerspruchsbescheid vom 10.06.1999 wies sie im Übrigen die Widersprüche als unbegründet zurück.

Im anschließenden Klageverfahren hat sich der Kläger die Ausführungen des Klinikums R. gegenüber der privaten Versicherung zu eigen gemacht und dementsprechend die Ansetzung der dort genannten prozentualen Minderung der Arbeitsfähigkeit als maßgebliche MdE für die Bemessung der Verletztenrente und die Anerkennung eines Kreuzbandrisses als Unfallfolge begehrt.

Ein MR des betroffenen rechten Kniegelenkes vom 13.07.1999 hat keinen Kreuzbandriss nachgewiesen. Das vordere Kreuzband sei intakt abgrenzbar, das hintere Kreuzband signallos und etwas verdickt, jedoch ohne Hinweis auf Degeneration oder alte Rissbildung. Gegenüber dem Klägerbevollmächtigten hat das Klinikum R. dann am 27.09.1999 ausgeführt, der Klinikarzt habe aufgrund des klinischen Befundes laut Aktenlage den Verdacht auf eine Kreuzbandverletzung am rechten Knie geäußert. Eine Verletzung der Kreuzbänder sei sehr gut möglich gewesen, jedoch seitens der Klinik bisher nicht gesichert worden. Die angegebene Instabilität sei in diesem Fall als subjektive Empfindung des Patienten zu definieren. Der Arzt habe jedoch auch angegeben, das genaue Ausmaß der Verletzung lasse sich letztendlich nur durch eine Arthroskopie klären. Der Vermutung, dass die Verletzung der Kreuzbänder danach unstrittig sei, müsse widersprochen werden.

Das Sozialgericht hat ein Gutachten von dem Chirurgen Prof. Dr. N. vom 21.11.2001 eingeholt. Dort ist als Unfallfolge unter anderem eine anterolaterale Instabilität im rechten Kniegelenk bei vorderer Kreuzbandruptur angegeben. Bei der Betastung ergebe sich eine gut erkennbare sog. anterolaterale Instabilität mit zweifach positiver vorderer Schublade und positivem Lachmann-Test. Obwohl im Vorgutachten in Murnau keine Instabilität erwähnt worden sei, müsse doch festgestellt werden, dass in einem Attest der Universitätsklinik R. vom 10.04.1995 eine Instabilität aufgrund der bei dem Unfall erlittenen Verletzung der Kreuzbänder dokumentiert worden sei. Entsprechend der gängigen Literatur werde eine Kreuzbandverletzung im allgemeinem mit 1/7 bis 3/7 des betroffenen Beines, entsprechend 10 bis 30 % bewertet, bei Mehrfachverletzungen des Beines werde die Funktionalität in das Gesamtverletzungsmuster miteinberechnet, so dass keine Erhöhung der MdE um 20 v.H. gerechtfertigt wäre.

Ein von der Beklagten vorgelegtes Gutachten des Chirurgen Dr. E. vom 14.01.2001 bezweifelt das Vorliegen einer Kreuzbandruptur und weist insoweit auf das Kernspin vom 13.07. 1999 und die klinischen Vorbefunde hin. Ferner habe der Kläger zwischenzeitlich am 29.04.2001 eine Oberschenkelfraktur rechts erlitten. Die Beklagte hat sodann darauf hingewiesen, dass bei einer gutachterlichen Untersuchung durch den Priv. Doz. Dr. S. vom 03.04.2002, durchgeführt wegen der Folgen des nächsten Arbeitsunfalles, eine eigentliche Instabilität im Bereich des rechten Kniegelenks nicht habe festgestellt werden können.

Mit Urteil vom 25. April 2002 hat das Sozialgericht die Klage als unbegründet abgewiesen. Eine Kreuzbandverletzung des Klägers im Bereich des rechten Kniegelenkes sei nicht bewiesen, dem Gutachten des Prof. Dr. N. könne insoweit nicht gefolgt werden. Das Gericht bezieht sich insoweit auf alle vorherigen ärztlichen und gutachterlichen Untersuchungen, den MR-Befund und darauf, dass es sich bei der ersten Untersuchung des Universitätsklinikums R. lediglich um eine Verdachtsdiagnose gehandelt habe und später lediglich noch von einer Möglichkeit gesprochen wurde, für die sich kein beweisendes Korrelat gefunden habe. Auch die MdE-Bewertung durch die Beklagte sei entsprechend den von ihr eingeholten Sachverständigengutachten jedenfalls nicht zu niedrig. Insoweit legt das Gericht ausführlich die in den betreffenden Standardwerken der gesetzlichen Unfallversicherung gegebenen Bewertungen anhand der beim Kläger festgestellten Unfallfolgen und Funktionsdefizite dar. Die für den Träger der privaten Unfallversicherung abgegebenen Einschätzung seien zum einen berufsbezogen und der Kläger übe seinen vorherigen Beruf weiter aus und folgten im Übrigen den Beurteilungsgrundsätzen, die im privaten Versicherungsrecht, nicht jedoch im Recht der gesetzlichen Unfallversicherung gälten.

Mit der hiergegen eingelegten Berufung verfolgt der Kläger sein Klagebegehren weiter. Er beanstandet, dass das Sozialgericht zu den divergierenden gutachterlichen Aussagen über eine Kreuzbandverletzung nicht ausreichend Beweis erhoben habe.

Der Senat hat Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens von dem Chirurgen Prof. Dr. S. vom 12.03.2003. Der Sachverständige kommt zu dem Ergebnis, Hinweise für eine Bandinstabilität finde er nicht. Das Kernspintomogramm vom 13.07.1999 zeige, dass die Kreuzbänder intakt gewesen seien, eine zusätzliche MdE zu den Unfallfolgen bestehe also nicht. Die Kreuz- und Seitenbänder an beiden Kniegelenken seien bei der jetzigen Untersuchung fest gewesen, so dass auch nicht aus diagnostischen Gründen zu einer Arthroskopie zu raten sei. Die MdE schätze er auf 30 v.H. vom 26.08.1996 bis 09.04.1997 und ab da auf 25 v.H. ein.

Der Kläger hat sich zum Gutachtenergebnis dahingehend geäußert, dass es beim bisherigen Sachvortrag bleibe und er davon ausgehe, dass die Beklagte antragsgemäß verurteilt werde. Weiteres ist hierzu nicht ausgeführt.

Die Parteien haben sich mit einer Entscheidung durch den Berichterstatter einverstanden erklärt.

Der Kläger ist, wie angekündigt, zur mündlichen Verhandlung nicht erschienen und war auch nicht durch einen Bevollmächtigten vertreten.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Zum Verfahren beigezogen und Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren die Akten der Beklagten und der Akte des Sozialgerichts Regensburg in dem vorangegangenen Klageverfahren. Auf ihren Inhalt und das Ergebnis der Beweisaufnahme wird ergänzend Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die vom Kläger form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig; eine Beschränkung der Berufung nach [§ 144 SGG](#) besteht nicht.

Die Berufung ist jedoch nicht begründet, denn dem Kläger steht keine höhere Verletztenrente zu. Ferner steht ihm nicht die Anerkennung eines Kreuzbandrisses am rechten Knie als Folge des Arbeitsunfalls zu.

Das Gericht weist die Berufung aus den Gründen des angefochtenen Urteils des Sozialgerichts Regensburg als unbegründet zurück und sieht nach [§ 153 Abs.2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab.

Dem Einwand des Klägers bezüglich der weiteren Sachaufklärung hat der Senat durch Einholung eines weiteren Sachverständigengutachtens stattgegeben. Dieses Gutachten bestätigt in vollem Umfang das vom Sozialgericht seiner Entscheidung zugrunde gelegte Beweisergebnis. Es bestätigt auch die Richtigkeit der Einschätzung der MdE durch die Beklagte, wie sie bereits vom Sozialgericht ausgeführt dargelegt worden ist.

Zur Recht hat das Sozialgericht das Gutachten des Prof. Dr. N. als zur Begründung des klägerischen Anspruches ungeeignet angesehen. Das Gutachten geht weder auf den MR-Bericht vom 14.07.1999 noch auf die klarstellenden Ausführungen des Universitätsklinikums R. bezüglich des angenommenen Kreuzbandrisses ein, es erwähnt sie nicht einmal, obwohl es ausdrücklich auf dem Attest des Universitätsklinikums vom 10.04.1995 aufbaut. Der Untersuchungsbefund mit einer gut erkennbaren anterolateralen Instabilität mit zweifach positiver vorderer Schublade und positivem Lachmann-Test muss mindestens als nicht verifizierbar angesehen werden, nachdem ein solcher Befund zuvor bei den zahlreichen Untersuchungen nach dem Unfall nie festgestellt wurde und danach nicht mehr zu bestätigen war. Schon wegen dieses Mangels in der Beurteilungsgrundlage konnte auch der MdE-Einschätzung durch den Sachverständige Prof. Dr. N. nicht gefolgt werden. Die übrigen Sachverständigengutachten enthalten keine MdE-Einschätzung nach den in der gesetzlichen Unfallversicherung üblichen und

anzusetzenden Bewertungsmaßstäben, auf die die vom Kläger begehrte Entscheidung gestützt werden könnte.

Die Berufung hat deshalb keinen Erfolg.

Die Kostenentscheidung stützt sich auf [§ 193 SGG](#) und folgt der Erwägung, dass der Kläger in beiden Rechtszügen nicht obsiegt hat.

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

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2004-04-05