



HVBG

HVBG-Info 15/2000 vom 12.05.2000, S. 1421 - 1426, DOK 451.1

Kniescheibenfraktur - MdE-Ermittlung - besondere berufliche Betroffenheit - Urteil des Schleswig-Holsteinischen LSG vom 07.10.1999 - L 5 U 12/99

Kniescheibenfraktur - MdE-Ermittlung - besondere berufliche Betroffenheit - rechtliches Gehör (§ 56 Abs. 2 SGB VII);
hier: Urteil des Schleswig-Holsteinischen Landessozialgerichts (LSG) vom 07.10.1999 - L 5 U 12/99 - (Vom Ausgang des Revisionsverfahrens - B 2 U 15/00 R - wird berichtet.)

Das Schleswig-Holsteinische LSG hat mit Urteil vom 07.10.1999 - L 5 U 12/99 - Folgendes entschieden:

Orientierungssatz:

1. Zum Nichtvorliegen eines Anspruchs auf Bezug von Verletztenrente infolge einer im Rahmen der beruflichen Tätigkeit erlittenen Kniescheibenfraktur.
2. Bei der Ermittlung der Minderung der Erwerbsfähigkeit gemäß § 56 Abs 2 SGB VII kommt es auf die gegenwärtige körperliche Einbuße an, während zukünftige, auch absehbare Schäden nicht berücksichtigt werden (vgl BSG vom 27.1.1976 - 8 RU 264/74 = SozR 2200 § 581 Nr 6).
3. Die unfallversicherungsrechtliche Regelung des § 56 Abs 2 S 3 SGB VII läßt keine allgemeine Berücksichtigung der besonderen beruflichen Betroffenheit - etwa entsprechend den Grundsätzen des § 30 Abs 2 BVG - zu; eine derartige Auslegung widerspricht den Voraussetzungen und der gegenüber dem Versorgungsrecht anders gearteten Systematik des Unfallversicherungsrechts.
4. Bei der Prüfung der besonderen beruflichen Betroffenheit nach § 56 Abs 2 S 3 SGB VII sind strenge Maßstäbe anzulegen, um eine Aufweichung der den Versicherten überwiegend begünstigenden abstrakten Schadensberechnung zu vermeiden.
5. Einem Antrag auf Einräumung einer Äußerungsfrist zu einem Sachverständigengutachten ist nur dann stattzugeben, wenn das Gutachten Tatsachen oder Wertungen in den Prozeßstoff einbringt, auf die sich die Beteiligten bisher nicht haben einstellen können. Kommt das Gutachten nicht zu unerwarteten Feststellungen, können die Beteiligten in der mündlichen Verhandlung ihr Recht auf Gehör wahrnehmen.

Tatbestand

Die Beteiligten streiten darüber, ob die Beklagte zu Recht eine Verletztenrente ab 1. Dezember 1997 auf Dauer abgelehnt hat. Der 1965 geborene Kläger rutschte am 1. Dezember 1995 im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit als Kfz.-Mechaniker vom Trittbrett eines LKWs ab und fiel auf das rechte Knie. Er zog sich dabei eine Kniescheibenfraktur rechts zu. Die medizinische Erstversorgung

erfolgte durch den Arzt für Chirurgie Dr. R, der den Kläger in das Kreiskrankenhaus H zur operativen Behandlung der Patellafraktur überwies.

Auf Veranlassung der Beklagten erstattete Dr. R das Rentengutachten vom 13. März 1997 und gelangte zu der Einschätzung, daß beim Kläger in der Zeit vom 9. April 1996 bis zum 4. März 1997 die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) durch die Unfallfolgen mit 30 v.H. einzuschätzen sei, für die Zeit vom 5. März 1997 bis auf weiteres mit 20 v.H.

Nach Einholung einer Stellungnahme ihres beratenden Arztes Dr. B vom 20. April 1997 teilte die Beklagte dem Kläger durch Bescheid vom 29. Mai 1997 mit, daß er wegen der Folgen des Arbeitsunfalles einen Anspruch auf eine vorläufige Rente für die Zeit ab dem 9. April 1996 bis auf weiteres nach einer MdE um 20 v.H. habe. Als Folgen des Arbeitsunfalles erkenne sie an: In geringgradiger Fehlstellung knöchern fest verheilte Kniescheibenbruch rechts. Muskelminderung am Oberschenkel des rechten Beines. Posttraumatische Arthrose des Kniescheibengleitlagers. Minderung der Belastbarkeit des rechten Beines.

Die Beklagte holte später ein weiteres Gutachten zur Feststellung der Rente auf unbestimmte Zeit von Dr. R (13. August 1997) ein, in dem dieser die Auffassung vertrat, daß die MdE weiterhin mit 20 v.H. zu bewerten sei. Dieser Beurteilung vermochte sich der beratende Arzt der Beklagten Dr. B in seiner Stellungnahme vom 30. Oktober 1997 nicht anzuschließen. Er vertrat vielmehr die Auffassung, daß nach den in dem Gutachten mitgeteilten Befunden die MdE lediglich mit 10 v.H. zu bewerten sei. Nach Anhörung entzog die Beklagte dem Kläger daraufhin durch Bescheid vom 25. November 1997 die vorläufige Rente mit Ablauf des Monats November 1997 und lehnte einen Anspruch auf Dauerrente ab 1. Dezember 1997 ab.

Hiergegen wandte sich der Kläger mit dem am 3. Dezember 1997 bei der Beklagten eingegangenen Widerspruch. Zur Begründung trug er vor: Er könne das Knie nicht ordnungsgemäß beugen, keine Treppen steigen, nicht schwer heben sowie keine dauerhaften Belastungen auf dem rechten Knie ertragen. Es bestehe unverändert eine nachhaltige schmerzhaft funktionseinschränkende des Kniegelenkes, so daß eine MdE um 20 v.H. entsprechend dem Gutachten von Dr. R begründet sei. Die Beklagte beauftragte daraufhin das Gutachteninstitut M-C in H mit der Erstattung eines fachchirurgischen Gutachtens, das von dem Arzt für Chirurgie Dr. E am 4. Mai 1998 erstellt wurde. Dieser gelangte gemeinsam mit dem Chirurgen M-C zu der Beurteilung, daß die MdE beim Kläger mit 10 v.H. einzuschätzen sei. Auf dieser Grundlage wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers mit Widerspruchsbescheid vom 23. Juni 1998 zurück.

Hiergegen hat der Prozeßbevollmächtigte des Klägers am 14. Juli 1998 Klage vor dem Sozialgericht Itzehoe erhoben, zu deren Begründung er folgendes vorgetragen hat: Das Gutachten des medizinischen Gutachteninstituts M-C/Dr. E sei fehlerhaft, denn die Bewertung werde in unzutreffender Weise einzig und allein auf die vorhandenen Bewegungseinschränkungen gestützt. Unberücksichtigt geblieben sei damit die eingeschränkte Belastbarkeit, die Schmerzempfindlichkeit und die Auswirkung der Minderbelastbarkeit auf das gesamte rechte Bein, so daß die MdE entsprechend dem Gutachten von Dr. R auf Dauer mit mindestens 20 v.H. einzuschätzen sei.

Der Kläger hat beantragt,
die Beklagte unter Aufhebung ihres Bescheides vom

25. November 1997 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. Juni 1998 zu verurteilen, ihm ab Dezember 1997 eine Dauerrente nach einer MdE von 20 v.H. zu gewähren.

Die Beklagte hat beantragt,
die Klage abzuweisen.

Das Sozialgericht hat zur weiteren medizinischen Sachaufklärung Befundberichte des Arztes für Orthopädie Dr. E vom 28. Oktober 1998 sowie des Arztes für Chirurgie Dr. R vom 28. Oktober 1998 eingeholt und im Termin zur mündlichen Verhandlung am 18. Januar 1999 den Arzt für Chirurgie Dr. K, G, vernommen. Durch Urteil vom selben Tag hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen und in den Entscheidungsgründen im wesentlichen ausgeführt: Der Kläger leide an einer reproduzierbaren Schmerzsituation bei Beugung des rechten Kniegelenkes. Diese Schmerzsituation führe zu einer Verminderung der Kraft des Beines, die als Muskelatrophie im Oberschenkelbereich objektivierbar sei. Allein diese objektivierbare Funktionsminderung rechtfertige es überhaupt noch, die Unfallfolgen auch über den Monat November 1997 hinaus mit einer MdE von 10 v.H. zu bewerten, da der Bruch der Kniescheibe vollständig knöchern fest verheilt sei. Es bestehe keine Reizsituation im Kniegelenk mit rezidivierenden Ergüssen. Die Beweglichkeit im rechten Kniegelenk sei lediglich endgradig hinsichtlich der Beugung um 5 bis 10 Grad gegenüber der linken Seite eingeschränkt. Unter Berücksichtigung der für vergleichbare Verletzungen entwickelten Erfahrungswerte sei die MdE nicht höher als mit 10 v.H. zu bewerten.

Gegen dieses seinen Prozeßbevollmächtigten am 27. Januar 1999 zugestellte Urteil hat der Kläger am 4. Februar 1999 Berufung eingelegt. Zur Begründung trägt er im wesentlichen vor, daß bei der Bemessung der MdE unberücksichtigt geblieben sei, welche Auswirkungen die Unfallfolgen konkret auf seine körperlichen, seelischen und geistigen Funktionsmöglichkeiten hätten und wie diese Beeinträchtigung sich auf seine Erwerbsmöglichkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auswirkten. Im übrigen sei die Bewertung der MdE durch den Terminssachverständigen Dr. K und durch das Gutachteninstitut M-C nicht nachvollziehbar. Bei Berücksichtigung der von Dr. R in seinen beiden Gutachten erhobenen Befunden und der Funktionseinschränkungen bei dem nicht folgenlos verheilten Kniescheibenbruch sei von einer MdE um mindestens 20 v.H. auszugehen.

Der Kläger beantragt,

1. das Urteil des Sozialgerichts Itzehoe vom 18. Januar 1999 und den Bescheid der Beklagten vom 25. November 1997 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. Juni 1998 aufzuheben und
2. die Beklagte zu verurteilen, ihm ab 1. Dezember 1997 Dauerrente nach einer MdE um 20 v.H. zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend und trägt ergänzend vor, daß eine MdE von mehr als 10 v.H. angesichts der nur geringgradigen Funktionseinschränkung in der Beweglichkeit des rechten Kniegelenkes nicht vertretbar sei. Für eine besondere berufliche Betroffenheit des Klägers im Sinne des § 56 Abs. 2 Satz 2 Sozialgesetzbuch, 7. Buch (SGB VII) bestünden auch angesichts der vom Kläger durchgeführten Weiterbildung keine

Anhaltspunkte.

Im Termin zur mündlichen Verhandlung am 7. Oktober 1999 hat der Senat den Arzt für Chirurgie Dr. Sch, H, als medizinischen Sachverständigen vernommen. Der Sachverständige hat seine Aussage schriftlich zusammengefaßt und als Anlage zur Sitzungsniederschrift übergeben.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakte und die Verwaltungsvorgänge der Beklagten - .. - Bezug genommen. Diese sind Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen.

Entscheidungsgründe

Die Berufung des Klägers ist zulässig. Sie ist nach § 143 SGG statthaft. Ausschließungsgründe gemäß § 144 ff. SGG liegen nicht vor. Form und Frist der Berufungseinlegung (§ 151 SGG) sind gewahrt.

Die Berufung ist jedoch unbegründet.

Das Urteil des Sozialgerichts Itzehoe vom 18. Januar 1999 sowie die angefochtenen Bescheide der Beklagten vom 25. November 1997 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. Juni 1998 sind rechtlich nicht zu beanstanden. Nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens, insbesondere nach der weiteren Beweiserhebung im Berufungsverfahren, liegen bei dem Kläger die Voraussetzungen für einen Bezug von Verletztenrente über den 30. November 1997 hinaus nicht vor. Denn die unfallbedingte MdE ab diesem Zeitpunkt beträgt lediglich 10 v.H.

Rechtsgrundlage für das Begehren des Klägers ist § 56 SGB VII, weil die Beteiligten nicht über den Wegfall der vorläufigen Rente zum 30. November 1997, sondern um die Dauerrente ab 1. Dezember 1997 streiten. § 214 Abs. 3 SGB VII bestimmt, daß die Vorschriften des am 1. Januar 1997 in Kraft getretenen SGB VII über Renten, Beihilfen, Abfindungen und Mehrleistungen auch für Versicherungsfälle gelten, die vor dem Tag des Inkrafttretens dieses Gesetzes eingetreten sind, wenn diese Leistungen nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes erstmals festzusetzen sind. Die Dauerrente war nach dem 1. Januar 1997 erstmals festzusetzen.

Gemäß § 56 Abs. 1 SGB VII besteht ein Anspruch auf Verletztenrente nur solange, wie der Verletzte infolge des Arbeitsunfalles in seiner Erwerbsfähigkeit um wenigstens 20 v.H. gemindert ist. Diese Voraussetzungen werden vom Kläger ab 1. Dezember 1997 nicht erfüllt.

Als fortbestehende Unfallfolgen finden sich bei dem Kläger auf chirurgisch-orthopädischem Fachgebiet Narbenbildung am rechten Knie mit leichter Weichteilvermehrung des rechten Kniegelenkes ohne Hinweis auf Ergußbildung. Die Querfraktur der Patella ist mit nur geringer Verformung der Patellarückseite knöchern fest verheilt, röntgenologisch ohne gröbere Anzeichen einer retropatellaren Arthrose. Es besteht eine Narbenbildung im Bereich der Weichteile vor dem Kniegelenk. Bei den Untersuchungen des Klägers durch die jeweiligen Gutachter sind nahezu identische Befunde erhoben worden. Hervorzuheben ist, daß zwischen 30 und 50 Grad Beugung eine reproduzierbare Schmerzsituation retropatellar auftritt, die gleichzeitig zu einer Verminderung der Kraft des Beines bei Beugung in diesem Bereich führt. Aus diesem Befund läßt sich die beim Kläger bestehende Muskelatrophie erklären, die zum Zeitpunkt der Untersuchung des Klägers durch den Terminsachverständigen Dr. Sch im Oberschenkelbereich zwischen 1 cm und 2 cm beträgt. Daneben bestehen klinische und

röntgenologische Zeichen einer beginnenden Verschleißumformung an der Kniescheibenrückfläche rechts. Eine Reizsituation im Kniegelenk mit rezidivierenden Ergüssen ist nicht nachweisbar. Ebenso fehlen Hinweise dafür, daß eine Falschgelenkbildung der Kniescheibe vorliegt. Die Patellafraktur rechts ist vollständig knöchern fest verheilt, allerdings zeigen sich röntgenologisch Hinweise auf eine leichte Abwinkelung der Kniescheibe. Hinweise auf eine Instabilität im Kniegelenk sind nicht gegeben. Die Innen- und Außenrotation ist nicht gestört. Auch können die Kniegelenke frei gebeugt und gestreckt werden.

Gemäß § 56 Abs. 2 SGB VII richtet sich die Minderung der Erwerbsfähigkeit nach dem Umfang der sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens. Dabei kommt es auf die gegenwärtige körperliche Einbuße an, während zukünftige, auch absehbare Schäden nicht berücksichtigt werden (BSG in SozR 2200, § 581 Nr. 6). Die Feststellung der MdE ist eine Schätzung, weil der Grad der MdE nicht völlig genau, sondern nur annäherungsweise festzustellen ist. Da die Zweckbestimmung der Rente in der Sicherung des allgemeinen Lebensunterhalts liegt, soll der Ausfall an Arbeitsentgelt und Arbeitseinkommen in abstrakter und pauschalierender Ausgestaltung vorgenommen werden. Das die gesetzliche Unfallversicherung beherrschende Prinzip der abstrakten Schadensbemessung besagt, daß die Entschädigung nach dem Unterschied der auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens bestehenden Erwerbsmöglichkeiten des Verletzten vor und nach dem Arbeitsunfall zu bemessen ist. Für die Bemessung der MdE haben sich für eine vereinfachte Beurteilung seit langem Grundlagen gebildet, die im Schrifttum zusammengefaßt sind. Funktionseinbußen, für die solche Anhaltspunkte fehlen, werden entsprechend den ihnen ähnlichen, für die bereits MdE-Werte veröffentlicht sind, eingestuft. Dieses vereinfachte Verfahren kann als ständige Übung und aus Gründen der Gleichbehandlung aller Verletzten Beachtung beanspruchen (BSG in SozR 2200, § 581 Nrn. 15, 22, 23).

Im Anschluß an die Einschätzung durch Dr. Sch geht der Senat davon aus, daß eine unfallbedingte MdE in Höhe von 20 v.H. ab Dezember 1997 nicht feststellbar ist. Die MdE bemißt sich bei Unfallfolgen an den Gelenken im wesentlichen nach den noch möglichen Bewegungsausmaßen. Für das Kniegelenk wird sie mit 20 v.H. bei einer Beugemöglichkeit bis 90 Grad angenommen (vgl. Mehrhoff/Muhr, Unfallbegutachtung, 10. Aufl., S. 153; Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 5. Aufl., S. 609). Entsprechende Einschränkungen finden sich aber am unfallverletzten Knie des Klägers sowohl bei der Untersuchung durch Dr. K am 11. Dezember 1998 als auch bei der Untersuchung durch den Sachverständigen Dr. Sch am 24. September 1999 nicht. Auch im Vergleich zu der Bewertung von Kniescheibenbrüchen kann beim Kläger eine höhere MdE als 10 v.H. nicht begründet werden. Ein nicht knöchern verheiltes Kniescheibenbruch bei intaktem Streckapparat wird nach Schönberger/Mehrtens/Valentin, S. 675, mit 10 bis 20 v.H. eingestuft, ein Kniescheibenbruch mit Funktionsunfähigkeit des Streckapparates mit 20 bis 30 v.H. Demgegenüber wird ein knöchern verheiltes Kniescheibenbruch ohne wesentliche Behinderung mit 0 v.H. bewertet (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin a.a.O. S. 675). Da der Kläger bei Beachtung der geringen Funktionseinschränkung besser gestellt ist als ein Verletzter, der lediglich eine Restbeweglichkeit von 0-0-90 Grad im Kniegelenk hat, und ebenfalls besser gestellt ist

als ein Verletzter mit einem nicht verheilten Kniescheibenbruch bei intaktem Streckapparat bzw. einem Verletzten mit nicht funktionstüchtigem Streckapparat, rechtfertigen die verbliebenen Funktionseinschränkungen allenfalls die Feststellung eines Grades der MdE um 10 v.H., zumal Hinweise für eine schwerere Retropatellararthrose oder für eine Arthrose der Kniegelenke fehlen.

Die vorstehenden Ausführungen zu den medizinischen Problemen des Rechtsstreits beruhen auf den im Ergebnis im wesentlichen übereinstimmenden Befunden im Verwaltungsverfahren, vor dem Sozialgericht und schließlich auf der Auswertung des gesamten Materials durch den Arzt für Chirurgie Dr. Sch. Dieser unparteiische Sachverständige ist dem Senat seit langem als wissenschaftlich qualifiziert und sozialrechtlich sehr erfahren bekannt. Er hat den Kläger in seinem Krankenhaus untersucht. Es besteht keine Veranlassung, an seinen Feststellungen zu zweifeln, zumal sie sich in den wesentlichen Punkten mit den Angaben früher befragter Sachverständiger decken.

Soweit Dr. R in seinen Gutachten vom 13. März 1997 und vom 13. August 1997 eine höhere Bewertung der MdE vorschlägt, vermag der Senat ihm nicht zu folgen. Aus den vorstehenden Ausführungen ergibt sich, daß sie durch die in den Akten dokumentierten Befunden nicht gedeckt wird und somit in Widerspruch zu den üblichen unfallmedizinischen Einschätzungen steht. Unter Berücksichtigung der für vergleichbare Verletzungen entwickelten MdE-Erfahrungswerte ist eine höhere Bewertung als 10 v.H. nicht zu rechtfertigen.

Auch kommt vorliegend eine Erhöhung der MdE wegen einer besonderen beruflichen Betroffenheit des Klägers nicht in Betracht.

Rechtsgrundlage hierfür ist § 56 Abs. 2 Satz 3 SGB VII. Die Vorschrift bestimmt, daß bei der Bemessung der MdE Nachteile zu berücksichtigen sind, die der Verletzte dadurch erleidet, daß er bestimmte, von ihm erworbene besondere berufliche Kenntnisse und Erfahrungen infolge des Unfalls nicht mehr oder nur noch in vermindertem Umfang nutzen kann, soweit sie nicht durch sonstige Fähigkeiten ausgeglichen werden, deren Nutzung ihm zugemutet werden kann. Diese unfallversicherungsrechtliche Regelung läßt keine allgemeine Berücksichtigung der besonderen beruflichen Betroffenheit - etwa entsprechend den Grundsätzen des § 30 Abs. 2 Bundesversorgungsgesetz (BVG) - zu; eine derartige Auslegung widerspricht den Voraussetzungen und der gegenüber dem Versorgungsrecht anders gearteten Systematik des Unfallversicherungsrechtes. Im Rahmen des § 56 Abs. 3 SGB VII liegen die eine Höherbewertung der MdE rechtfertigenden Nachteile nur dann vor, wenn unter Wahrung des Grundsatzes der abstrakten Schadensberechnung die Nichtberücksichtigung von Ausbildung und Beruf bei der Bewertung der MdE im Einzelfall zu einer unbilligen Härte führt (vgl. BSG in SozR 3 2200, § 581 Nr. 1 m.w.N.). Als wesentliches Merkmal für die Beurteilung der Frage, ob eine höhere Bewertung der MdE zur Vermeidung unbilliger Härten gerechtfertigt ist, hat das BSG insbesondere das Alter des Verletzten, die Dauer der Ausbildung sowie vor allem die Dauer der Ausübung der speziellen beruflichen Tätigkeit und auch den Umstand bezeichnet, das die bisher verrichtete Tätigkeit eine günstige Stellung im Erwerbsleben gewährleistete. Aus diesen Merkmalen und den außerdem zu beachtenden sonstigen besonderen Umständen des Einzelfalles kann sich eine höhere Bewertung der MdE ergeben, wenn der Verletzte die ihm verbliebenen Kenntnisse und Fähigkeiten nur noch unter Inkaufnahme eines unzumutbaren sozialen Abstiegs auf dem Gesamtgebiet des Erwerbslebens verwerten kann (BSG in SozR 2200, § 581 Nr. 10). Bei der Prüfung der besonderen beruflichen

Betroffenheit sind strenge Maßstäbe anzulegen, um eine Aufweichung der den Versicherten überwiegend begünstigenden abstrakten Schadensberechnung zu vermeiden (Bereiter-Hahn/Schieke/Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung Rdnr. 12 zu § 56).

Die Voraussetzungen des § 56 Abs. 2 Satz 3 SGB VII erfüllt der Kläger nicht, weil er keine besonderen beruflichen Fähigkeiten erworben hat, die er infolge des Unfalls nicht mehr nutzen kann. Außerdem ist dem Kläger eine berufliche Umstellung möglich, was sich insbesondere darin zeigt, daß er an einer ihn höher qualifizierenden Umschulungsmaßnahme (Meisterprüfung) erfolgreich teilgenommen hat. Daß er an seiner jetzigen Arbeitsstelle als Geselle arbeitet, obwohl er Meister ist, bleibt bei der gebotenen abstrakten Schadensbetrachtung außer Ansatz. Grundsätzlich kann der Kläger einen höheren Verdienst als vor dem Unfall erzielen.

Nach alledem kann ein höherer MdE-Wert als 10 v.H. beim Kläger nicht begründet werden.

Es bedarf auch keiner Vertagung des Rechtsstreits. Das Gebot des rechtlichen Gehörs (§ 62 SGG, Artikel 103 GG) kann es erforderlich machen, den Beteiligten eine Äußerungsfrist zu einem Sachverständigengutachten einzuräumen. Einem solchen Antrag ist aber nur dann stattzugeben, wenn das Gutachten Tatsachen oder Wertungen in den Prozeßstoff einbringt, auf die sich die Beteiligten bisher nicht haben einstellen können. Kommt das Gutachten nicht zu unerwarteten Feststellungen, können die Beteiligten in der mündlichen Verhandlung ihr Recht auf Gehör wahrnehmen. Es ist jedem gewissenhaften Prozeßbeteiligten zumutbar, ja es gehört sogar zu seinen Mitwirkungspflichten, sich auf die mündliche Verhandlung so gründlich vorzubereiten, daß er eine Beweiswürdigung zu einem Gutachten nicht unerwarteten Inhalts abgeben kann. Das muß insbesondere von einem juristisch geschulten Prozeßvertreter verlangt werden. Denn gleiche Erwartungen stellt das Gesetz auch an die Berufs- und ehrenamtlichen Richter. Sie haben das Ergebnis einer Beweisaufnahme noch in der mündlichen Verhandlung zu würdigen und danach zu entscheiden. Die Prozeßordnung stellt Kläger und Beklagte nicht besser als Richter.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Abs. 1 und Abs. 4 SGG. Gründe für eine Zulassung der Revision (§ 160 Abs. 1, Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG) sind nicht ersichtlich.