Titel:

Unfallausgleich, Festsetzung der dienstunfallbedingten Gesamt-MdE, Kausalität zwischen Dienstunfallereignis und Körperschaden

Normenketten:

BeamtVG § 30 Abs. 2 S. 1 Nr. 3
BeamtVG § 35

Schlagworte:

Unfallausgleich, Festsetzung der dienstunfallbedingten Gesamt-MdE, Kausalität zwischen Dienstunfallereignis und Körperschaden

Fundstelle:

BeckRS 2022, 49188

Tenor

1. Die Klage wird abgewiesen.
2. Der Kläger trägt die Kosten des Verfahrens.
3. Die Kostenentscheidung ist vorläufig vollstreckbar.

Tatbestand

1
Der Kläger begehrt die Neufestsetzung seiner dienstunfallbedingten Gesamtminderung der Erwerbsfähigkeit (Gesamt-MdE).

2
Der Kläger war bis zum 31.05.2019 Angehöriger der Bundespolizeiabteilung … und trat mit Wirkung vom 01.06.2019 in den Ruhestand. Mit Unfallmeldung vom 09.01.1990 hat der Kläger seinem Dienstvorgesetzten angezeigt, dass er am 16.10.1989 im Rahmen des Dienstsports (Hallenschiebefußball) ohne Einwirkung eines Gegenspielers eine Körperschädigung erlitten hat. Mit Schreiben vom 25.05.1990 hat das vormalige Grenzschutzkommando Süd den Unfall mit der Diagnose „Teilabriss Innenmeniskus rechtes Kniegelenk“ als Dienstunfall anerkannt.

3
Unter dem 30.03.2019 beauftragte der Polizeiärztliche Dienst/Dr. … das Freie Institut für medizinische Begutachtungen (FIMB)/Dr. med. … (Chirurgie) mit der Erstellung eines Gutachtens zu den gesundheitlichen Folgen aus dem Ereignis vom 16.10.1989. Das Gutachten des FIMB wurde unter dem 16.05.2019 erstellt. Demnach sei die beim Kläger zwischenzeitlich festgestellte Gonarthrose nicht ausschließlich Folge des anerkannten Dienstunfalls vom 16.10.1989. Der schadhafte Zustand der Kapselbandstrukturen zum Unfallzeitpunkt sei die wesentliche Bedingung für die Entwicklung der festgestellten Arthrose des rechten Kniegelenks. Ein Anteil der Dienstunfallverletzungsfolgen an der Entwicklung der Arthrose sei möglich. Dieser Anteil trete hinter dem unfallunabhängigen Ursachenanteil völlig in die Unwesentlichkeit zurück. Bei Z.n. endoprothetischer Versorgung sei aufgrund des aktuell nachgewiesenen erheblichen Reizzustandes mit Erguss eine MdE von 30 v.H. anzunehmen. Der Dienstunfall von 1989 habe insoweit einen ursächlichen Anteil von deutlich unter 20%.

4
Mit Bescheid vom 10.10.2019 stellte die Direktion der Bundesbereitschaftspolizei fest, dass der seitens des Klägers am 09.01.1990 gemeldete (Unfalltag: 16.10.1989) und durch Entscheidung des damaligen Grenzschutzkommandos Süd vom 25.05.1990 als Dienstunfall anerkannte Körperschaden nach abgeschlossener Heilbehandlung und gutachterlicher Stellungnahme des Polizeiarztes vom 07.10.2019 die (auch nicht erwerbsmindernden) Folgen Belastungsschmerz und Bewegungseinschränkung des rechten Knies (anteilig) hinterlassen habe und eine Behinderung eingetreten sei. Die hierdurch eingetretene MdE

werde nach der körperlichen Beeinträchtigung im allgemeinen Erwerbsleben (§ 35 Abs. 2 des Beamtenversorgungsgesetzes – BeamtVG –) auf < 20% festgesetzt; sie habe vom Tag der Entstehung des Körperschadens bis heute < 20% betragen. Eine Nachuntersuchung sei nicht erforderlich.

5
Mit Schreiben vom 19.10.2019 legte der Kläger gegen den Bescheid vom 10.10.2019 Widerspruch ein. Zur Begründung führte er aus, dass die Folgen des Unfalls äußerst knapp und wenig aussagekräftig beschrieben worden seien. Die MdE sei vom Unfalltag bis heute mit < 20% festgestellt, was früheren Bescheiden, in denen zumindest zeitweise deutlich höhere Prozentsätze genannt worden seien, widerspreche. Bereits 1989/1990 sei der Kläger deshalb mehrere Monate komplett arbeitsunfähig gewesen. Auch seine Knieoperation im Jahr 2018 sei eine Spätfolge dieses Unfalls gewesen. Deshalb sei er fast ein Jahr arbeitsunfähig gewesen. Zudem sei beim Kläger eine MdE von 10% aufgrund eines Dienstunfalls vom 19.03.2005 festgestellt worden. Die Festsetzung einer Gesamt-MdE sei bislang unterblieben. Mit weiterem Schreiben vom 18.11.2019 bringt der Kläger Einwendungen gegen das Gutachten des Herrn Dr. … vor, das auf der Grundlage eines unzutreffenden OP-Berichtes des Klinikums … erstellt worden sei. Insbesondere widerspreche die Schlussfolgerung des Gutachters, dass der Kläger schon vor dem Unfall Knieprobleme beim Laufen gehabt habe, der Lebenswirklichkeit. Denn ansonsten hätte der Kläger nicht Hallenfußball gespielt. Bis zum Unfalltag sei er uneingeschränkt dienstfähig gewesen. Das erstellte Gutachten habe alles außer Acht gelassen, was für den Kläger spreche. Andererseits seien alle belastenden Umstände gründlich ausgewertet worden. Es werde nicht ersichtlich, wie es zu Einblutungen im Umfang von 70 ml gekommen sei, statt das rechte werde das linke Bein im OP-Bericht des Klinikums … genannt. Weiterhin datiere der durch den Gutachter in Bezug genommene Entlassbericht des Klinikums … (vom 02.10.1989) vor dem Tag des Dienstunfalls. Auch sei die eingesetzte Schraube nicht erwähnt worden. Zudem gehe das Gutachten auf fortbestehende Funktionseinschränkungen nicht ein.

6
Mit Bescheid vom 11.12.2019 hat die Direktion der Bundesbereitschaftspolizei dem Widerspruch des Klägers insoweit abgeholfen, als die dienstunfallbedingte MdE nach der körperlichen Beeinträchtigung im allgemeinen Erwerbsleben (§ 35 Abs. 2 BeamtVG) auf 20% festgesetzt wurde. Zur Begründung wurde ausgeführt, dass der Polizeiarzt im Rahmen des Widerspruchsverfahrens um eine fachliche Stellungnahme gebeten worden sei. Dieser habe eingeräumt, dass die MdE von 10% aufgrund des – als Dienstunfall anerkannten – Lärmtraumas nicht mit zu einer Gesamt-MdE der Unfallfolgen beider Unfälle einbezogen worden sei. Entsprechend den Anhaltspunkten zur Gutachtertätigkeit sei zur Beurteilung der Gesamt-MdE bei mehreren Beeinträchtigungen von der Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, die die höchste Einzel-MdE bedinge und dann sei im Hinblick auf alle Funktionsbeeinträchtigungen zu prüfen, inwieweit hierdurch das Ausmaß der Behinderung größer werde. Im vorliegenden Fall sei die Zunahme der Behinderung durch die zweite Beeinträchtigung (den Tinnitus) zwar sicherlich nicht im Sinne einer Addition gegeben, gleichwohl aber als verstärkend. Als Gesamt-MdE seien daher 20% anzunehmen. Diesen polizeiärztlichen Feststellungen habe sich die Direktion der Bundesbereitschaftspolizei angeschlossen. Der Festsetzungsbescheid vom 10.10.2019 wurde aufgehoben.

7
Mit weiteren Schreiben vom 16.12.2019, vom 21.02.2020 und vom 09.03.2020 wandte sich der Kläger gegen die Festsetzung der dienstunfallbedingten Gesamt-MdE. Mit Schreiben vom 29.06.2020 machte der Kläger geltend, dass er die festgestellte MdE von 30% weder bestritten noch angezweifelt habe. Vielmehr gehe es ausschließlich um den Anteil der Gesamt-MdE, die auf den Dienstunfall zurückzuführen sei. Da kein Vorschaden beim Kläger vorgelegen habe, sei diese insgesamt dienstunfallbedingt. Mit Schreiben vom 21.02.2020 habe der Kläger bereits mitgeteilt, dass er auch mit dem Änderungsbescheid (gemeint ist der Widerspruchsbescheid vom 11.12.2019) nicht einverstanden sei. Dieses Schreiben sei als Widerspruch gegen den Änderungsbescheid vom 11.12.2019 zu werten. Da der angegriffene Änderungsbescheid vom 11.12.2019 keine Rechtsmittelbelehrungenthalten habe, betrage die Widerspruchsfrist ein Jahr.

8
Mit Bescheid der Direktion der Bundesbereitschaftspolizei vom 09.07.2020 wurde der Widerspruch des Klägers gegen den Bescheid vom 11.12.2019 zurückgewiesen. Zur Begründung wurde ausgeführt, dass sich die Höhe der MdE an den Verhältnissen des allgemeinen Arbeitsmarktes orientiere und somit einer abstrakten Beurteilung unterliege. Im Fall des Klägers habe sich die festzusetzende MdE zunächst aus der gutachterlichen Stellungnahme des Polizeiarztes vom 07.10.2019 ergeben. Diese sei zwar für die

entscheidende Behörde rechtlich nicht bindend, jedoch wesentliche Entscheidungsgrundlage gewesen. Dies gelte gleichermaßen für die polizeiärztliche Einschätzung, welche letztlich dazu geführt habe, dass dem Widerspruch des Klägers vom 29.10.2019 durch Festsetzung der MdE auf nunmehr 20% abgeholfen worden sei. Dadurch, dass der Polizeiarzt diese Einschätzung mit Schreiben vom 02.01.2020 und 03.02.2020 nochmals bestätigt habe, sei erkennbar, dass es sich um eine medizinisch fundierte und wohl durchdachte ärztliche Bewertung handele. Die ärztlichen Feststellungen seien für die Direktion der Bundesbereitschaftspolizei schlüssig und nachvollziehbar, weswegen sich die Behörde diesen auch unter rechtlichen Gesichtspunkten in vollem Umfang anschließe.

9
Mit Schreiben vom 05.08.2020, beim Bayerischen Verwaltungsgericht Bayreuth am 06.08.2020 eingegangen, hat der Kläger Klage erhoben und beantragt,

den Widerspruchsbescheid der Direktion der Bundesbereitschaftspolizei vom 09.07.2020 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, die Minderung seiner Erwerbsfähigkeit ohne Berücksichtigung der falschen Inhalte der Entlassungsberichte des Klinikums … vom 02.10.1989 und 13.11.1989 neu festzusetzen.

10
Zur Begründung wird ausgeführt, dass die bislang erstellten Bescheide über die Minderung der Erwerbsfähigkeit auf der Grundlage des Gutachtens des Dr. med. … vom 16.05.2019 erstellt worden seien. Dieses Gutachten habe die Beklagte mit inhaltlich falschen Dokumenten erschlichen. Der behauptete Vorschaden, aufgrund dessen die MdE auf deutlich unter 20% geschätzt worden sei, habe nie vorgelegen. Es handele sich um eine Verwechslung von Patienten. Dies sei auch sehr leicht erkennbar. Der handschriftliche Bericht des Klinikums … vom 02.10.1989 sei 14 Tage vor dem klägerischen Dienstunfall und 33 Tage vor seiner Entlassung verfasst worden. Am 02.11.1989 seien dann maschinell die Daten des Klägers eingedruckt worden. Nach der Entlassung des Klägers am 04.11.1989 sei dann die Aufenthaltsdauer vom 26.10. bis 04.11.1989 handschriftlich ergänzt worden. Die beiden Handschriften würden sich deutlich unterscheiden. Der mit Schreibmaschine verfasste ausführliche Bericht des Klinikums … trage das Ausstellungsdatum 13.10.1989, handschriftlich sei dieses auf 13.11.1989 geändert worden. Die wesentlichen Daten seien vom Bericht vom 02.10.1989 übernommen worden. Weiterhin werde dort wörtlich ausgeführt: „der postoperative Verlauf war komplikationslos, Wundkontrollen über ein Gipsfenster und beim fälligen Gipswechsel zeigten jederzeit reizlose Verhältnisse. Wir konnten Herrn … am 02.10.1989 bei reizlosem Lokalbefund und gut sitzendem Oberschenkelliegegips aus der stat. Behandlung entlassen.“ Diese Angaben könnten sich nicht auf den Kläger beziehen. Er habe nicht einen gut sitzenden, sondern fünf Gipsverbände erhalten. Es sei wiederholt zu Schwellungen und Blutstauungen gekommen. Die Schmerzen am Knie seien extrem gewesen. Deshalb habe der Gipsverband häufiger entfernt werden müssen. Als dies beim fünften Gipsverband ebenfalls geschehen sei, sei der Gipsverband links und rechts auf der gesamten Länge aufgeschnitten und mit Textilklebeband zusammengeklebt worden, so dass er sich jederzeit habe öffnen lassen. Zudem stehe im Bericht vom 13.11.1989, dass 70 ml Blut abpunktiert worden seien. Laut der Eintragung in die ärztliche Karteikarte seien am 23.10.1989 jedoch 68 ml abpunktiert worden. Es sei nicht das einzige Mal gewesen, dass der Kläger seitens des Klinikums … mit einem anderen Patienten verwechselt worden sei. Im April 2019 habe er sich beim Holzaufladen im Wald eine Schulter ausgerenkt. Seine Ehefrau habe ihn mit seinem Auto in das Klinikum … gefahren. Dort habe er den Unfallhergang korrekt angegeben. Das Klinikum … habe sodann einen Bericht an die … übersandt, in welchem geschildert worden sei, dass er sich auf einer Busfahrt von Leipzig nach Sterzing befunden und sich durch sein Mieder eingeengt gefühlt habe. In der Folge habe er glasige Augen bekommen und sei bewusstlos geworden. Rettungsdienst und Notarzt hätten ihn in das Klinikum gebracht. Daraufhin habe die … dem Kläger das Tätigen falscher Angaben zum Unfallhergang unterstellt. Von den beiden Entlassungsberichten habe der Kläger erstmals aufgrund seiner Akteneinsicht nach dem Bescheid vom 11.12.2019 erfahren. Auf den ersten Seiten seines Gutachtens vom 16.05.2019 habe Herr Dr. … unter der Überschrift „Anknüpfungstatsachen“ mindestens 30 Dokumente aufgelistet, auf die sich sein Gutachten stütze. Die beiden Entlassungsberichte des Klinikums … seien dort nicht aufgezählt worden. In der Aufzählung finde sich unter der Überschrift „Stationär 26.10. – 04.11.1989“ eine kurze Zusammenfassung dieser Berichte. Der Beklagten sei der Sachverhalt, insbesondere die „Eigenarten“ der beiden Entlassungsberichte, bestens bekannt. Der Gutachter selbst habe Zweifel an der Richtigkeit der vorgenannten Entlassungsberichte geäußert. Diese bringe er insbesondere auf Seite 14 zum Ausdruck. Der Kläger habe ernste Zweifel, ob der Gutachter diese beiden Berichte tatsächlich jemals gesehen habe. Es stelle sich die Frage, weshalb er die

beiden Entlassberichte nicht aufgelistet habe. Die Direktion der Bundesbereitschaftspolizei berufe sich auf mangelnde medizinische Fachkenntnisse und schiebe die Verantwortung Herrn Dr. … zu. Die Verdachtsmomente würden von der Beklagten komplett ignoriert. Sie habe nicht einmal ansatzweise versucht, die starken Verdachtsmomente bezüglich der beiden Entlassungsberichte zu entkräften. Dafür seien keine medizinischen Fachkenntnisse erforderlich. Der damalige BSG-Arzt, Herr Dr. …, habe den aufgesägten und geklebten Gipsverband des Klägers gesehen. Er habe auch den Bericht vom 13.11.1989 gekannt. Auch ihm müsse man unterstellen, dass er gewusst habe, dass die abpunktierte Blutmenge mit einer „alten“ Verletzung nicht zu erklären sei. Der Kläger habe den Nachfolger des Herrn Dr. …, Herrn Dr. …, wegen der seiner Auffassung nach zu niedrigen Festsetzung der MdE angesprochen. Er habe geantwortet, dass er verstehe, dass diese Situation für den Kläger nicht befriedigend sei. Wenn er vor Gericht gehe, werde er die Angaben seines Vorgängers bestätigen. Er werde Herrn Dr. … „nicht in die Pfanne hauen“. Seitdem sei dem Kläger klar, dass mit der Festsetzung seiner MdE etwas „faul“ sei. Wegen der Übersendung der Unterlagen an den Gutachter habe der Kläger Akteneinsicht beantragt. Mit Schreiben vom 30.07.2020 sei dem Kläger der schriftliche Auftrag für das Gutachten vom 30.03.2019 mit den damals angeblich enthaltenen Anlagen übersandt worden. Die beiden fraglichen Entlassungsberichte des Klinikums … seien enthalten gewesen. Laut Gutachten sei das Auftragsdatum aber der 25.03.2019 gewesen. Die Beklagte behaupte zwar, diese Anlagen übersandt zu haben, im schriftlichen Auftrag vom 30.03.2019 seien diese Dokumente jedoch nicht einzeln aufgelistet, sondern unter „1. Ärztliche Aufzeichnungen (DUrelevante Befunde)“ und „2. Dienstunfallakte (Auszug)“ zusammengefasst. Damit sei nicht nachvollziehbar, welche Unterlagen übersandt worden seien. Im Gegensatz dazu seien die Unterlagen im Gutachten exakt aufgelistet. Beide Angaben würden sich widersprechen.

11
Für die Beklagte beantragt die Direktion der Bundesbereitschaftspolizei mit Schriftsatz vom 16.09.2020,

die Klage abzuweisen.

12
Die Klageschrift vom 05.08.2020 sei mit der Bitte um eine fachliche Stellungnahme an den Leiter des Polizeiärztlichen Dienstes der Bundespolizeiabteilung … übersandt worden, welcher bisher kurativmedizinisch mit der Angelegenheit befasst gewesen sei. Hierauf habe der Polizeiarzt mitgeteilt, dass er aufgrund der Komplexität der medizinischen Aspekte bei der Beantwortung der Zusammenhangsfrage bei dem Facharzt Dr. med. … ein fachärztliches Gutachten in Auftrag gegeben habe und er in vollem Umfang auf die Feststellungen dieses Gutachtens verweise. Hiernach sei der Abhilfebescheid vom 11.12.2019, mit welchem die MdE auf Antrag des Klägers auf 20% festgesetzt worden sei, folgerichtig. Soweit der Kläger seiner früheren Dienststelle unterstelle, den Entlassungsbericht des Klinikums … manipuliert zu haben, sei festzustellen, dass es sich hierbei um eine nicht substantiiert vorgetragene Behauptung handele, welche als nicht entscheidungserheblich zurückzuweisen sei. Unbeschadet dessen erscheine eine detaillierte Überprüfung der damaligen Verfahrensabläufe aufgrund der bislang verstrichenen Zeitdauer von mehr als 30 Jahren nicht mehr möglich.

13
In Erwiderung hierauf trägt der Kläger mit Schreiben vom 06.10.2020 vor, dass die Beklagte ausweislich ihres Vortrags eine Entscheidung ohne Kenntnis der Akten gefällt habe. Sonst wäre die Festsetzung einer MdE von unter 25% auch nicht erklärlich. Bei der Beauftragung des Gutachtens durch Herrn Dr. … sei mit keinem Wort erwähnt worden, dass die zwei wesentlichen Berichte des Klinikums … nicht den Tatsachen entsprechen könnten und Schreibfehler beinhalteten. Auch das Schreiben des Klägers an Herrn Dr. … vom 13.11.1989 sei nicht übersandt worden. Dieses sei mit dem Inhalt des Berichtes vom 13.11.1989 unvereinbar. Angesichts dessen sei davon auszugehen, dass sich die Beklagte das Gutachten „erschlichen“ habe. Der Kläger habe nicht behauptet, dass die Beklagte Berichte des Klinikums … manipuliert habe. Die Berichte seien echt, sie bezögen sich jedoch aufgrund einer Patientenverwechslung nicht auf den Kläger. Daher könnten sie nicht als Beleg für einen beim Kläger bestehenden Vorschaden herangezogen werden. Die Ausführungen der Beklagten in ihrem Schreiben vom 18.06.2020, wonach es die Pflicht des Klägers gewesen wäre, inhaltlich falsche Berichte des Klinikum … aufzuklären, seien absurd. Die fraglichen Berichte seien bereits nicht an den Kläger, sondern an Herrn Dr. … adressiert gewesen. Die gutachterliche Stellungnahme, die Grundlage für die Festsetzung der MdE vor dreißig Jahren gewesen sei, habe Herr Dr. … verfasst. In dieser sei verschwiegen worden, dass die tatsächliche MdE viel höher gewesen sei. Herr Dr.

… sei zunächst – aufgrund eines unzutreffenden Entlassberichtes – fälschlicherweise davon ausgegangen, dass dem Kläger keine Schraube eingesetzt worden sei.

14
In der mündlichen Verhandlung erläuterte Herr Dr. … sein Gutachten. Hinsichtlich des weiteren Verlaufs der mündlichen Verhandlung wird auf das Sitzungsprotokoll verwiesen. Ergänzend wird auf die Gerichts- und Behördenakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

15
I. Die zulässige Klage hat in der Sache keinen Erfolg.

16
Der Kläger hat keinen Anspruch auf die Verpflichtung der Beklagten, seine dienstunfallbedingte Gesamtminderung der Erwerbsfähigkeit neu festzusetzen. Vielmehr erweist sich der Bescheid der Direktion der Bundesbereitschaftspolizei vom 11.12.2019 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 09.07.2020 als rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten (§ 113 Abs. 5 Satz 1, Abs. 1 Satz 1 der Verwaltungsgerichtsordnung – VwGO –).

17
Für die hier vorliegende, letztlich auf einen Unfallausgleich i.S.v. § 35 BeamtVG zielende Verpflichtungsklage ist der maßgebliche Beurteilungszeitpunkt für die Anspruchsvoraussetzungen die Sach- und Rechtslage im Zeitpunkt der letzten Behördenentscheidung (vgl. BayVGH, U.v. 5.5.2015 – 3 B 12.2148 – juris Rn. 23; OVG Bremen, U.v. 29.10.2008 – 2 A 38/05 – juris Rn. 55; NdsOVG, B.v. 29.11.2000 – 2 L 3371/00 – juris Rn. 9). Damit ist auf die Sach- und Rechtslage am 09.07.2020 – Erlass des Widerspruchsbescheides hinsichtlich der begehrten Neufestsetzung der dienstunfallbedingten Gesamt-MdE und der damit einhergehenden Gewährung eines Unfallausgleichs abzustellen, mithin auf das Beamtenversorgungsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 24.02.2010 (BGBl. I S. 150).

18
Wird ein Beamter durch einen Dienstunfall verletzt, so wird ihm und seinen Hinterbliebenen gemäß § 30 Abs. 1 Satz 1 BeamtVG Unfallfürsorge gewährt. Die Unfallfürsorge umfasst gemäß § 30 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 BeamtVG Unfallausgleich i.S.v. § 35 BeamtVG. Ist ein infolge des Dienstunfalls verletzter Beamter in seiner Erwerbsfähigkeit länger als sechs Monate um mindestens 25 v.H. gemindert, so erhält er – solange dieser Zustand andauert – nach § 35 Abs. 1 Satz 1 BeamtVG neben den Dienstbezügen, den Anwärterbezügen oder dem Ruhegehalt einen Unfallausgleich. Die versorgungsrechtliche Minderung der Erwerbsfähigkeit ist gemäß § 35 Abs. 2 Satz 1 BeamtVG nach der körperlichen Beeinträchtigung im allgemeinen Erwerbsleben zu beurteilen.

19
Maßstab der Minderung der Erwerbsfähigkeit ist somit die Fähigkeit, sich unter Nutzung der Arbeitsgelegenheiten, die sich im gesamten Bereich des Erwerbslebens bieten, einen Erwerb zu verschaffen; im Rahmen der Minderung der Erwerbsfähigkeit kommt es daher insbesondere auf den bisherigen Beruf, die bisherige Tätigkeit oder die Dienstfähigkeit des Beamten nicht an (vgl. BVerwG, B.v. 25.2.2013 – 2 B 57/12 – juris Rn. 9; U.v. 21.9.2000 – 2 C 27/99 – BVerwGE 112, 92; VGH BW, U.v. 20.7.2016 – 4 S 2467/15 – juris Rn. 59; BayVGH, U.v. 29.7.2010 – 3 B 09.659 – juris Rn. 29).

20
Der Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit ist aufgrund eines ärztlichen Gutachtens festzustellen. Dabei bilden allgemeine Erfahrungssätze, in Tabellen und Empfehlungen enthaltene Richtwerte – also antizipierte Sachverständigengutachten – in der Regel die Basis für die Bewertung der Minderung der Erwerbsfähigkeit durch den Sachverständigen. Bei allen Richtwerten handelt es sich um Orientierungshilfen. Der Sachverständige kann sich an der Versorgungsmedizinverordnung (VersMedV) ebenso wie an Erfahrungswerten der gesetzlichen Unfallversicherung oder an Verwaltungsvorschriften zu § 35 BeamtVG orientieren. Die konkrete Bewertung muss jedoch stets auf die Besonderheiten der Minderung der Erwerbsfähigkeit des betroffenen Beamten abstellen, sei es, dass multiple Dienstunfallschäden vorhanden sind, sei es, dass zwischen dienstunfallunabhängigen und dienstunfallabhängigen körperlichen Beeinträchtigungen zu differenzieren ist. Maßgeblich ist, dass der Sachverständige bei seiner

dienstunfallrechtlichen Bewertung als Maßstab die körperliche Beeinträchtigung im allgemeinen Erwerbsleben zugrunde legt (vgl. zum Ganzen: BayVGH, B.v. 1.2.2013 – 3 ZB 11.1166 – juris Rn. 13; VG München, U.v. 15.12.2016 – M 12 K 16.2825 – juris Rn. 44).

21
Bei der Minderung der Erwerbsfähigkeit handelt es sich um einen unbestimmten Rechtsbegriff, der verwaltungsgerichtlich uneingeschränkt überprüfbar ist (vgl. BayVGH, U.v. 29.7.2010 – 3 B 09.659 – juris Rn. 48).

22
Für die Frage der kausalen Verknüpfung zwischen Unfallereignis und Körperschaden ist die von der Rechtsprechung entwickelte Theorie der wesentlichen Verursachung bzw. der zumindest wesentlich mitwirkenden Teilursache maßgeblich. Hiernach sind (mit-)ursächlich für einen eingetretenen Körperschaden nur solche Bedingungen im natürlich-logischen Sinn, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg bei dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben (vgl. BVerwG, U.v. 29.1.2009 – 2 A 3.08 – BayVBl 2009, 347). Als wesentliche Ursache kann auch ein Ereignis in Betracht kommen, das ein anlagebedingtes Leiden auslöst oder beschleunigt, wenn ihm im Verhältnis zu den anderen denkbaren Ursachen nach natürlicher Betrachtungsweise eine überragende oder zumindest annähernd gleichwertige Bedeutung für den Eintritt des Schadens zukommt (vgl. BVerwG, B.v. 7.5.1999 – 2 B 117.98 – juris Rn. 4). Umgekehrt ist das Unfallereignis dann nicht wesentliche Ursache für den Körperschaden, wenn das Ereignis von untergeordneter Bedeutung gewissermaßen der „letzte Tropfen“ war, der das „Fass zum Überlaufen“ brachte. Das Unfallereignis tritt dann im Verhältnis zu der schon gegebenen Bedingung (dem vorhandenen Leiden oder der Vorschädigung) derart zurück, dass die bereits gegebene Bedingung als allein maßgeblich anzusehen ist (ständige Rechtsprechung; vgl. bereits BVerwG, U.v. 20.4.1967 – II C 118.64 – BVerwGE 26, 332; vgl. weiter BayVGH, B.v. 4.12.2014 – 14 ZB 12.2449 – juris Rn. 6 m.w.N.; vgl. zum Ganzen: BayVGH, U.v. 5.5.2015 – 3 B 12.2148 – juris Rn. 30).

23
Nicht ursächlich im Sinn des Gesetzes sind demnach die sogenannten Gelegenheitsursachen, d.h. solche Bedingungen, bei denen zwischen dem eingetretenen Schaden und dem Dienst eine rein zufällige Beziehung besteht. Letzteres ist beispielsweise dann der Fall, wenn die krankhafte Veranlagung oder das anlagebedingte Leiden so leicht ansprechbar waren, dass es zur Auslösung akuter Erscheinungen keiner besonderen, in ihrer Eigenart unersetzlichen Einwirkungen bedurfte, sondern auch ein anderes, alltäglich vorkommendes Ereignis zum selben Erfolg geführt hätte (vgl. BVerwG, B.v. 8.3.2004 – 2 B54.03 – juris Rn. 7). Der im Dienstunfallrecht maßgebliche Ursachenbegriff soll zu einer dem Schutzbereich der Dienstunfallfürsorge entsprechenden sachgerechten Risikoverteilung führen. Der Dienstherr soll nur die spezifischen Gefahren der Beamtentätigkeit tragen und mit den auf sie zurückzuführenden Unfallursachen belastet werden. Dem Beamten sollen dagegen diejenigen Risiken verbleiben, die sich aus anderen als dienstlichen Gründen, insbesondere aus persönlichen Anlagen, Gesundheitsschäden und Abnutzungserscheinungen ergeben (BVerwG, B.v. 23.10.2013 – 2 B 34.12 – juris Rn. 8; vgl. zum Ganzen: BayVGH, U.v. 5.5.2015 – 3 B 12.2148 – juris Rn. 31).

24
Alle Tatbestandsvoraussetzungen für eine Dienstunfallanerkennung bzw. die geltend gemachten Unfallfolgen müssen zur Überzeugung der Behörde und des Gerichts vorliegen. Der Beamte trägt das Feststellungsrisiko bzw. die materielle Beweislast, dass die behauptete Schädigungsfolge wesentlich auf den Dienstunfall und nicht etwa auf eine anlagebedingte Konstitution zurückzuführen ist. Ein Anspruch ist nur dann anzuerkennen, wenn der erforderliche Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem Körperschaden mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit anzunehmen ist (ständige Rechtsprechung; vgl. BVerwG, U.v. 25.2.2010 – 2 C 81.08 – NVwZ 2010, 708; BVerwG, B.v. 4.4.2011 – 2 B 7.10 – juris Rn. 8; BayVGH, B.v. 4.12.2014 – 14 ZB 12.2449 – juris Rn. 7; vgl. zum Ganzen: BayVGH, U.v. 5.5.2015 – 3 B 12.2148 – juris Rn. 32; U.v. 29.7.2010 – 3 B 09.659 – juris Rn. 30).

25
Demnach muss die Minderung der Erwerbsfähigkeit Folge eines Dienstunfalls oder eines dem Dienstunfall gleichgestellten Unfalls sein. Eine auf sonstigen Ursachen beruhende Minderung der Erwerbsfähigkeit bleibt für die Begründung eines Anspruchs auf Unfallausgleich unbeachtet, unabhängig davon, ob sie zum Zeitpunkt des Dienstunfalls bereits bestand (Vorschaden) oder erst später nach dem Dienstunfall

eingetreten ist. Für den Kausalzusammenhang zwischen dem dienstunfallbedingten Körperschaden und der Minderung der Erwerbsfähigkeit gelten die vorgenannten allgemeinen Grundsätze über die wesentliche Teilursache. Der Kausalzusammenhang muss nicht nur für die Minderung der Erwerbsfähigkeit um mindestens 25 v.H., sondern auch für die Überschreitung der sechs Monate gegeben sein (vgl. OVG NW, B.v. 6.2.2012 – 1 A 1337/10 – NVwZ-RR 2012, 575). Die materielle Beweislast obliegt wie beim Dienstunfall dem Beamten; ihn treffen die nachteiligen Folgen, wenn der Ursachenzusammenhang nicht mehr aufgeklärt werden kann (vgl. BVerwG, U.v. 11.6.1964 – 2 C 188.61 – Buchholz 232s § 139 BBG Nr. 3; zum Nachweis der Ursächlichkeit eines Dienstunfalls bei bestehender Vorerkrankung des Beamten vgl. OVG NW, B.v. 26.1.2012 – 1 A 229/10 – juris).

26
Unter Berücksichtigung der o.g. Grundsätze hat der Kläger keinen Anspruch auf Neufestsetzung seiner dienstunfallbedingten Gesamt-MdE und kann folglich auch die Gewährung von Unfallausgleich gemäß § 30 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 i.V.m.§ 35 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 Satz 1 BeamtVG nicht verlangen.

27
Zu dieser Überzeugung ist die erkennende Kammer aufgrund der nachvollziehbaren, widerspruchsfreien und plausiblen Darlegungen des fachärztlichen Gutachtens vom 16.05.2019 sowie der ergänzenden Erläuterungen des chirurgischen Gutachters im Rahmen des Verhandlungstermins gelangt.

28
Der Gutachter hat – soweit ersichtlich – sämtliche zum Begutachtungszeitpunkt vorliegenden wesentlichen Arzt- und Befundberichte ausgewertet. Darüber hinaus hat er den Kläger am 16.05.2019 selbst untersucht. Hiervon ausgehend gelangt der Gutachter nach ausführlicher Wiedergabe und Auswertung der ihm vorliegenden Anknüpfungstatsachen sowie eigenanamnestischer Erhebungen und detaillierter Wiedergabe der Befundtatsachen zu dem nachvollziehbaren und plausiblen Ergebnis, dass der schadhafte Zustand der klägerischen Kapselbandstrukturen zum Unfallzeitpunkt (16.10.1989) die wesentliche Bedingung für die Entwicklung der festgestellten Arthrose des rechten Kniegelenks sei. Ein Anteil der Dienstunfallverletzungsfolgen an der Entwicklung der Arthrose sei möglich. Dieser Anteil trete hinter dem unfallunabhängigen Ursachenanteil jedoch völlig in die Unwesentlichkeit zurück. Aufgrund des nunmehr gegebenen Zustandes nach endoprothetischer Versorgung sowie des aktuell nachgewiesenen erheblichen Reizzustandes mit Erguss sei eine Minderung der Erwerbsfähigkeit in Höhe von 30 v.H. anzunehmen. Daran habe der Dienstunfall vom 16.10.1989 einen Anteil von deutlich unter 20%. Bereits in seiner schriftlichen Begutachtung setzte sich der Sachverständige dezidiert mit den vorliegenden Arzt- und Befundberichten und den von Klägerseite geltend gemachten vermeintlichen Unstimmigkeiten der Entlassberichte des Klinikums … auseinander (vgl. S. 12ff.). Demnach werde im handschriftlichen Entlassungsbericht für den Hausarzt über die stationäre Therapie im Klinikum … vom 26.10. bis 04.11.1989 ausgeführt, dass ein Innenmeniskuslappenriss bei veralteter Elongation des Innenbandes des rechten Kniegelenks behandelt worden sei. Ausweislich der handschriftlichen Ausführungen des damaligen Entlassungsberichtes sei das Kniegelenk gespiegelt und der Innenmeniskuslappen entfernt, das Innenband revidiert und körpernah fixiert worden. Zwar – so der Gutachter – hätte man aus der deutlichen Blutmenge (70 ml), die abpunktiert worden sei, durchaus auf eine frische Kapsel-Bandverletzung schließen können, da eine derart massive Blutung aus einem Innenmeniskuslappenriss nicht zu erwarten sei. Explizit seien aber weder bezüglich des Innenbandes noch sonstiger Kapselstrukturen oder des vorderen Kreuzbandes frische Verletzungsanzeichen befundet worden, so dass zwar gewissen Zweifeln an der Richtigkeit der erhobenen Befunde nicht gänzlich Schweigen geboten sei. Eine andere Interpretation, als dass die Instabilität des Innenbandes und die Elongation des vorderen Kreuzbandes als unfallunabhängig und vorbestehend einzuordnen gewesen seien, lasse der OP-Bericht jedoch nicht zu. Regelhaft sei eine Gewalteinwirkung isoliert auf Meniskusgewebe – außer eventuell beim Drehsturz – nicht erklärbar; im vorliegenden Fall sei eine derartige Gewalteinwirkung aber möglich und angesichts der Befunde auch wahrscheinlich, da vorbestehend eine Instabilität der Kapselbandstrukturen belegt sei. Die Entwicklung einer Arthrose nach Teilentfernung des Meniskus sei möglich, eine Arthroseentwicklung in einem Ausmaß, die dann weitere therapeutische Maßnahmen erfordere, sei jedoch nur einfach und nicht hoch wahrscheinlich. Im konkreten Fall komme also unter Zugrundelegung der Unfallverletzungen und der zu diesem Zeitpunkt unfallunabhängig bestehenden Kapselbandinstabilität dem schadhaften Zustand der Kapselbandstrukturen zum Unfallzeitpunkt und der operativen Straffung des Innenbandes die wesentliche Bedeutung der Arthroseentwicklung zu.

29
Im Rahmen der mündlichen Verhandlung führte der Gutachter nochmals aus, dass die einzige Auffälligkeit in den Befundberichten des Klinikums … in der aufgeführten abpunktierten Blutmenge von 70 ml zu sehen sei, da im Falle einer isolierten Meniskusläsion grundsätzlich weniger Blut zu erwarten sei. Allerdings könne die befundete Blutmenge auf Schleimhauteinblutungen zurückzuführen sein, die insoweit eine mögliche Erklärung darstellten.

30
Das Gericht folgt den überzeugenden und in sich schlüssigen Ausführungen des Gutachtens. Das Gutachten vom 16.05.2019 wie auch die ergänzenden Ausführungen des Sachverständigen in der mündlichen Verhandlung sind nachvollziehbar und weisen keine offen erkennbaren Mängel auf. Das Gutachten überzeugt des Weiteren nach Methodik und Durchführung der Erhebungen. An der Sachkunde und Unparteilichkeit des Gutachters, der Facharzt für Chirurgie/Unfallchirurgie ist, bestehen für die Kammer keine Zweifel. Daran ändert auch der Umstand nichts, dass das in Rede stehende Gutachten bereits im Verwaltungsverfahren von Seiten der Beklagten in Auftrag gegeben wurde. Nach ständiger Rechtsprechung stellen im Verwaltungsverfahren eingeholte Gutachten auch im verwaltungsgerichtlichen Verfahren zulässige Beweismittel dar, sofern sie inhaltlich und nach der Person des Sachverständigen den Anforderungen entsprechen, die an ein gerichtliches Gutachten zu stellen sind (vgl. BVerwG, B.v. 20.2.1998 – 2 B 81/97 – juris). Die von einer Verwaltungsbehörde bestellten Gutachter sind grundsätzlich als objektiv urteilende Gehilfen der das öffentliche Interesse wahrenden Verwaltungsbehörde und nicht als parteiische Sachverständige anzusehen (vgl. BVerwG, U.v. 28.8.1964 – VI C 45.61 – juirs).

31
Die von Seiten des Klägers gegen die Begutachtung vorgebrachten Einwendungen greifen nicht durch. Den Verdacht des Klägers, dass dem chirurgischen Gutachter die Berichte des Klinikums … vom 02.10.1989 und vom 13.11.1989 von Beklagtenseite nicht übermittelt worden seien, hat der Sachverständige im Verhandlungstermin ausgeräumt. Im Übrigen ergibt sich bereits aus den Ausführungen des schriftlichen Gutachtens vom 16.05.2019, dass die fraglichen Berichte dem Gutachter im Zeitpunkt der Gutachtenerstellung vorlagen, da er sich mit den Ausführungen der beiden Entlassberichte im Rahmen der Befundtatsachen dezidiert auseinandersetzt.

32
Soweit der Kläger wiederholt auf redaktionelle Fehler der Berichte des Klinikums … vom 02.10.1989 und 13.11.1989 verweist, die aus seiner Sicht eine Patientenverwechslung nahelegten, finden sich für diese These keine belastbaren Anhaltspunkte. Zwar mag die Datumsangabe des handschriftlichen Berichts vom 02.10.1989, der damit auf einen Zeitpunkt vor dem in Rede stehenden Unfallereignis vom 16.10.1989 datiert, unzutreffend sein. Auch wurde das Ausstellungsdatum des Entlassungsberichtes handschriftlich von 13.10.1989 auf 13.11.1989 korrigiert. Gleichwohl kann nicht davon ausgegangen werden, dass sich diese Berichte auf einen anderen Patienten beziehen würden, zumal sowohl die persönlichen Daten des Klägers als auch – im Bericht vom 13.11.1989 – das vom Kläger beschriebene Dienstunfallereignis korrekt angegeben werden. Auch aus der im Bericht vom 13.11.1989 mit 70 ml beschriebenen abpunktierten Blutmenge im Vergleich zu der abweichenden Eintragung von 68 ml auf der ärztlichen Karteikarte, lässt sich keine Fehlerhaftigkeit der der Begutachtung zugrunde liegenden Entlassungsberichte des Klinikums … ableiten. Insbesondere kann angesichts dieser geringfügigen Abweichung nicht auf eine Verwechslung mit einem anderen Patienten geschlossen werden. Gleiches gilt letztlich für den aus Klägersicht im Rahmen des Berichts vom 13.11.1989 unzutreffend geschilderten postoperativen Verlauf, der sich nach den Ausführungen des Klägers nicht als komplikationslos dargestellt habe. Ferner bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass es sich bei der einmaligen Erwähnung des „linken Knies“ anstatt des tatsächlich betroffenen rechten Kniegelenks im Bericht des Klinikums … vom 13.11.1989 um mehr als ein redaktionelles Versehen handelte, zumal in den weiteren Ausführungen ausschließlich vom rechten Knie die Rede ist.

33
Hinsichtlich des klägerischen Vortrags, dass bei ihm im Unfallzeitpunkt kein Vorschaden des rechten Kniegelenks vorgelegen habe, ist der Kläger auf die insoweit abweichenden Befunde des Klinikums … vom 02.10.1989, 17.10.1989 und 13.11.1989 sowie die gutachterliche Stellungnahme des vormaligen BSG-Arztes Dr. … vom 01.02.1990 zu verweisen, denen übereinstimmend zu entnehmen ist, dass eine Elongation des medialen Kollateralbandes sowie eine Verlängerung des vorderen Kreuzbandes am rechten

Kniegelenk vorbestehend waren. Soweit der Kläger in diesem Zusammenhang darauf hinweist, dass er vor dem Unfallereignis vom 16.10.1989 beschwerdefrei gewesen sei, mag dies zum einen zutreffen. Zum anderen lässt sich ein nicht vorhandener Vorschaden mit den vorgenannten ärztlichen Feststellungen nicht Einklang bringen und kann in Anbetracht des inzwischen verstrichenen Zeitraums von mehr als 30 Jahren sowie im Hinblick auf die im Jahr 2018 beim Kläger stattgefundene endoprothetische Versorgung des rechten Kniegelenks nicht mehr aufgeklärt werden. Entsprechend der vorstehenden rechtlichen Maßstäbe trägt der Kläger insoweit die materielle Beweislast.

34
Soweit der Kläger darüber hinaus darauf verweist, dass die abpunktierte Blutmenge in einem Umfang von 68 bzw. 70 ml nicht mit einer „alten Verletzung“ zu erklären sei, hat der Gutachter im Verhandlungstermin hierzu nachvollziehbar dargelegt, dass der Umfang der Blutung zwar ungewöhnlich sei, jedoch auch auf eine Schleimhauteinblutung hätte zurückzuführen sein können und vor diesem Hintergrund erklärbar sei.

35
Nach alledem fehlt es an dem erforderlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Dienstunfall vom 16.10.1989 und der seitens des chirurgischen Gutachters angenommenen MdE von 30 v.H. hinsichtlich der klägerischen Beschwerden im rechten Kniegelenk. Unter Rekurs auf die schlüssigen und überzeugenden Ausführungen des Gutachters ist vielmehr davon auszugehen, dass lediglich 20% der im Hinblick auf das rechte Kniegelenk angenommenen MdE von 30 v.H. auf den Dienstunfall vom 16.10.1989 zurückzuführen sind. Vor diesem Hintergrund ist die von Beklagtenseite vorgenommene Festsetzung der dienstunfallbedingten Gesamt-MdE auf 20 v.H. unter Berücksichtigung des weiteren Dienstunfalls des Klägers vom 19.03.2005 (Lärmtrauma mit anerkanntem Körperschaden akuter Tinnitus links) nicht zu beanstanden. Im Gegenteil kommt die Beklagtenseite dem Kläger mit dieser Festsetzung großzügig entgegen. Denn ausweislich des fachärztlichen Gutachtens ist die dienstunfallbedingte MdE mit Blick auf das rechte Kniegelenk mit lediglich 6% zu veranschlagen (20% der bezüglich des rechten Knies bestehenden MdE von 30 v.H.). Im Hinblick auf den weiteren Dienstunfall wurde mit Bescheid der Beklagten vom 01.03.2006 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13.04.2007 eine (Einzel-)MdE von 10% anerkannt. Vor dem Hintergrund, dass die Einzel-MdE-Werte nicht addiert werden und zusätzliche leichte Gesundheitsstörungen, die nur einen MdE-Grad von 10 v.H. bedingen, von Ausnahmefällen abgesehen, nicht zu einer Zunahme des Ausmaßes der Gesamtbeeinträchtigung führen, die bei der Gesamtbeurteilung berücksichtigt werden können (vgl. OVG BB, U.v. 19.1.2011 – OVG 4 B 32.10 – juris Rn. 26), kommt die hier von Beklagtenseite festgesetzte Gesamt-MdE von 20 v.H. dem Kläger großzügig entgegen. Folglich kommt ihm ein Anspruch auf Neufestsetzung der Gesamt-MdE und Gewährung von Unfallausgleich nicht zu, so dass die Klage abzuweisen war.

36
II. Als unterlegener Beteiligter hat der Kläger gemäß § 154 Abs. 1 VwGO die Kosten des Verfahrens zu tragen.

37
III. Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit ergibt sich aus § 167 VwGO i.V.m. §§ 708 f. der Zivilprozessordnung (ZPO). Wegen der allenfalls geringen Höhe der durch die Beklagte vorläufig vollstreckbaren Kosten ist die Einräumung von Vollstreckungsschutz nicht angezeigt.