

Zur Rechtswidrigkeit eines nach § 48 Abs. 3 SGB X erlassenen Bescheides über das Einfrieren einer Rentenleistung, wenn der Unfallversicherungsträger im Rahmen einer erneuten Zusammenhangsbeurteilung bzgl. der Unfallbedingtheit eines Bandscheibenschadens neuere medizinisch-wissenschaftliche Erkenntnisse zugrunde gelegt hat, diese Erkenntnisse sich aber im Zeitpunkt des Erlasses des Rentenbewilligungsbescheides noch nicht zu einer herrschenden Meinung verdichtet hatten.

§ 48 Abs. 3 SGB X, § 96 Abs. 1 SGG, § 56 Abs. 2 SGB VII

Urteil des LSG Niedersachsen-Bremen vom 28.01.2011 – L 14 U 129/07 –
Aufhebung des Urteils des SG Aurich vom 21.06.2007 – S 3 U 95/04 –

Streitig war vorliegend die Höhe der dem Kläger gewährten Rente sowie die Entscheidung der Beklagten über deren Einfrierung.

Der 1949 geborene Kl., der als Rohrschlosser tätig war, hatte am 09.02.2001 zusammen mit einem Kollegen auf dem Hauptdeck eines Schiffes einen auf einen Rohrflansch abgesetzten Luftrohrkopf angehoben, der vermutlich infolge Schräglage des Schiffes vom Flansch gerutscht war. Bei einer reflexartigen Bewegung, um den kippenden Luftrohrkopf zu halten, hatte er einen schmerzenden Schlag im Rücken verspürt (vgl. Rz. 2 f.). Mit Bescheid vom 10.09.2002 hatte die Bekl. den Unfall als Arbeitsunfall anerkannt und dem Kl. Rente als vorläufige Entschädigung in Höhe von 30 v. H. der Vollrente bewilligt (Rz. 5 ff.). Mit Bescheid vom 25.11.2003 war Rente auf unbestimmte Zeit nach einer MdE um 20 % ab 01.12.2003 zuerkannt worden (Rz. 10 f.). Hiergegen hatte der Kl. Widerspruch eingelegt und geklagt. Mit Bescheid vom 04.10.2005 hatte die Bekl. die dem Kl. aufgrund der Verwaltungsakte vom 10.09.2002 und 25.11.2003 gewährten Rentenleistungen gemäß § 48 Abs. 3 SGB X auf den zu diesem Zeitpunkt erbrachten Zahlbetrag eingefroren, weil der Unfall vom 09.02.2001 nicht die wesentliche Ursache des Bandscheibenvorfalles gewesen sei. Die genannten Verwaltungsakte seien rechtswidrig, weil von einem Sachverhalt ausgegangen worden sei, der sich nach neueren medizinischen Erkenntnissen als unrichtig erwiesen habe. Zur Anerkennung eines unfallbedingten Bandscheibenschadens sei der Nachweis eines frischen Risschadens am Bandapparat des entsprechenden Bewegungsabschnittes oder der Nachweis einer knöchernen Verletzung erforderlich. Diese Rissbildung habe sich operativ nicht offenbart. Das SG hatte die Bekl. antragsgemäß verurteilt, dem Kl. ab 01.12.2003 eine Rente in Höhe von 25 v. H. der Vollrente zu gewähren. Der während des Klageverfahrens erteilte Bescheid vom 04.10.2005 über das Einfrieren der Leistungen sei nicht Gegenstand des Klageverfahrens nach § 96 SGG geworden. Er habe den Bescheid vom 25.11.2003 nicht ersetzt, da er nicht vollständig an dessen Stelle getreten sei.

Nach Auffassung des **LSG** ist die Berufung der Bekl. insgesamt zulässig (zur Berufungseinlegung durch Computerfax vgl. Rz. 29 f.). In der Sache hat das Gericht der Berufung insoweit stattzugeben, als das SG die Bekl. verurteilt hat, eine Rente nach einer MdE um 25 % zu gewähren. Die Entscheidung der Bekl., die Höhe der dem Kl. bewilligten Rente auf unbestimmte Zeit nach einer MdE um 20 v. H. zu bemessen, sei nicht zu beanstanden. Abweichungen in der Bewertung der MdE um nur 5 v. H. seien in der Regel – so auch hier – rechtlich nicht bedeutsam (Rz. 33, mit Nachweisen). Der von der Bekl. nach Klageerhebung gemäß § 48 Abs. 3 SGB X erlassene Bescheid über das Einfrieren von Rentenleistungen sei Gegenstand des Klageverfahrens geworden. Zwar liege *keine Ersetzung* i.S.d. § 96 Abs. 1 SGG vor, da der Bescheid vom 04.10.2005 nicht über die in dem vorangegangenen Verwaltungsakt vom 25.11.2003 getroffenen Feststellungen zu den Unfallfolgen neu entscheide und auch keine neue Regelung zur Höhe der MdE treffe. Für die Einbeziehung der nachgeschobenen Entscheidung vom 04.10.2005 hätte indessen bereits die *Abänderung* der vorangegangenen Regelung ausgereicht. Diese aber liege hier vor, weil der genannte Bescheid die Rente des Kl. von weiteren Anpassungen und Neufeststellungen bei Verschlimmerungen der Unfallfolgen ausnehme und sie stattdessen auf den bisherigen Zahlbetrag festschreibe. Hierdurch werde die

Beschwer des Kl. unzweifelhaft vergrößert (Rz. 34). Der demgemäß in das Verfahren einzubehaltende Verwaltungsakt vom 04.10.2005 sei allerdings rechtswidrig. Maßgeblicher Grund für die Bekl., dem Kl. den Bescheid über das Einfrieren der Rentenleistungen vom 04.10.2005 zu erteilen, seien die Ausführungen des zuvor vom SG gehörten Sachverständigen Dr. D in seinem Gutachten vom 18.04.2005 gewesen, wonach seit der im Jahre 2003 erschienenen 7. Auflage von Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, zur Anerkennung eines unfallbedingten Bandscheibenschadens der Nachweis eines Risschadens am Bandapparat des entsprechenden Bewegungsabschnittes oder einer knöchernen Verletzung erforderlich sei, der im Fall des Kl. nicht erbracht werden könne. Demgemäß sei Dr. D davon ausgegangen, dass der Arbeitsunfall nicht die wesentliche Ursache des Bandscheibenvorfalles gewesen sei. Allerdings sei, da es um die Feststellung der ursprünglichen Rechtswidrigkeit des Rentenbewilligungsbescheides gehe, insoweit der tatsächliche und rechtliche Zustand im Zeitpunkt seines Erlasses maßgeblich. Der erneuten Zusammenhangsbeurteilung seien demgemäß auch die ursprünglich vorhandenen allgemeinen medizinischen Erkenntnisse zugrunde zu legen, neuere Erkenntnisse, z. B. über Folgen bestimmter Unfallmechanismen, dürften dagegen für die Beurteilung im Einzelfall nicht herangezogen werden (vgl. Urteil des BSG vom 02.11.1999 – B 2 U 47/98 R – SozR 3-1300 § 48 Nr. 67, Rdnr. 15, [HVBG-Info 01/2000, S. 0022-0026](#)). Demgemäß sei für die Zusammenhangsbeurteilung im Fall des Kl. noch der frühere Erkenntnisstand entscheidend. Mit diesem aber habe sich das etwa ein Jahr vor Erscheinen der 7. Auflage von Schönberger/Mehrtens/Valentin im Jahr 2003 erstattete Gutachten, aufgrund dessen die Bekl. die Folgen des operierten Bandscheibenvorfalles im Bereich L5/S1 als Folge des Arbeitsunfalls vom 09.02.2001 anerkannt habe, in Übereinstimmung befunden (vgl. Rz. 36).

Revision wurde vom LSG zugelassen, weil es vor dem Hintergrund der bisherigen Rechtsprechung des BSG (Urteil vom 02.11.1999 – B 2 U 47/98 R –, s.o.) der Frage, aufgrund welcher Kriterien der Zeitpunkt des Vorliegens neuer medizinisch-wissenschaftlicher Erkenntnisse zu bestimmen ist, grundsätzliche Bedeutung beigemessen hat.

Das Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen hat mit Urteil vom 28.01.2011 – L 14 U 129/07 –

wie folgt entschieden:

Tatbestand

1

Die Beteiligten streiten über die Höhe der dem Kläger gewährten Rente. Des Weiteren wendet sich der Kläger gegen die Entscheidung der Beklagten über deren Einfrierung.

2

Der ... 1949 geborene Kläger, der als Rohrschlosser bei der damaligen T N-werke GmbH arbeitete, hob am 9. Februar 2001 zusammen mit einem Kollegen auf dem Hauptdeck eines Schiffes ein auf einen Rohrflansch abgesetzten Luftrohrkopf an, welcher vermutlich infolge Schräglage des Schiffes vom Flansch rutschte. Bei einer reflexartigen Bewegung, um den kippenden Luftrohrkopf zu halten, verspürte er einen schmerzenden Schlag im Rücken (vgl. Angaben des Klägers auf einem am 21. September 2001 unterzeichneten Fragebogen sowie Unfallanzeige des Unternehmens vom 12. November 2001). Lt. Bericht der Ärzte PD Dr. B/L – Klinik für Allgemeine Orthopädie des M.-krankenhauses P-A – vom 23. Februar 2001 bestanden bei dem Kläger zur Zeit der Untersuchung vom 16. Februar 2001 ein interspinöser Druckschmerz L5/S1 mit Ausstrahlung bis zum lateralen Fußrand, eine Hypästhesie bzw. Kribbelparästhesie in diesem Bereich, eine Herabsetzung der Großzehenhebung links mit Kraftgrad 3 von 5 und eine fraglich bis angedeutet leichte Herabsetzung der Fußhebung. Lt. einem Operationsbericht der Dres. R/S – Chefärzte der Neurochirurgie des L-stiftes M – vom 19. September 2001 wurde bei dem Kläger anläss-

lich des Eingriffs vom 27. Februar 2001 ein zuvor radiologisch festgestellter intra- und extraforaminaler Bandscheibenvorfall L5/S1 links mit daraus folgender L5-Wurzelkompression ausgeräumt.

3

Die Beklagte holte daraufhin ein Gutachten des Arztes für Orthopädie Dr. G vom 4. Juli 2002 ein. Hierin führte dieser aus, bei dem Kläger bestünden chronisch persistierende Lumbalgien und Lumboischialgien links mit teils radikulärer, teils pseudoradikulärer Symptomatik nach Bandscheibenoperation L5/S1 bei degenerativem Lendenwirbelsäulen-(LWS-)Schaden. Bandscheibenverletzungen entstünden unfallmäßig meist zusammen mit Wirbelkörperfrakturen, da die Wirbelkörper sehr rigide seien und bei einwirkenden Kräften als erste Schäden nähmen. Seltener seien isolierte Bandscheibenverletzungen, die bei durch eine starke Krafteinwirkung verursachte Quetschungen oder Zerreißen einer oder mehrerer Bandscheiben entstünden, wobei es je nach Schwere und Ort der Zerreißen des Faserrings zu Verschiebungen von Anteilen der Bandscheiben kommen könne. Klinisch und versicherungsrechtlich seien insbesondere die Zerreißen des hinteren Anteils des Faserrings von wesentlicher Bedeutung. Ein solcher hinterer Bandscheibenschaden liege auch hier eindeutig vor. Das Ereignis stelle sich nach den Angaben des Klägers als ein Nachfassen einer abstürzenden Last dar und könne unter Berücksichtigung der herrschenden Meinung als geeignet angesprochen werden, Rissbildungen in einer Bandscheibe zu verursachen. Zwar hätten bereits seit Februar 1999 zeitweilig behandlungsbedürftige Beschwerden von Seiten der LWS mit ärztlicherseits attestierter zeitweiliger Lumboischialgie bestanden. Auch radiologisch hätten die bereits vor dem Ereignis erstellten Röntgenaufnahmen eine beginnende degenerative Veränderung der lumbosakralen Übergangsregion mit retrospondylotischer Kantenausziehung gezeigt, ebenso sei die fortgeschrittene spondylarthrotische Veränderung der Wirbelgelenksfacette L5/S1 als Hinweis für eine degenerative Schädigung zu werten. Dem Ereignis seien indes klinisch unmittelbar anschließend Funktionsstörungen der LWS mit eindeutigem Hinweis für einen hinteren Bandscheibenvorfall gefolgt, so dass ihm trotz der weiterhin unzweifelhaft vorliegenden degenerativen Vorschädigung des Achsenorgans die Bedeutung einer wesentlichen Teilursache zukomme. Für die Zeit seit Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit am 1. Oktober 2001 bis auf weiteres schätze er die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) mit 30 v. H. ein.

4

Daraufhin erkannte die Beklagte mit Bescheid vom 10. September 2002 den Unfall vom 9. Februar 2001 als Arbeitsunfall an und bewilligte ihm Rente als vorläufige Entschädigung in Höhe von 30 v. H. der Vollrente. Als Folgen des Arbeitsunfalls erkannte sie an:

5

Minderbelastbarkeit der LWS mit ausstrahlenden Beschwerden nach Bandscheibenoperation im Bereich L5/S1 mit Großzehenheber- und -senkerschwäche leichten Grades sowie Gefühlsminderung der linken Fußaußenseite und des Fußrückens, Bewegungseinschränkung der LWS, Narbenbildung und Muskelverspannungen.

6

Als Folgen des Arbeitsunfalls wurden nicht anerkannt:

7

Degenerative Veränderungen des Übergangsegments L5/S1 mit Osteochondrose und Retrospondylose sowie begleitender Spondylarthrose der Wirbelgelenkfacetten.

8

Zur Feststellung des Rentenanspruchs auf unbestimmte Zeit holte die Beklagte sodann das Gutachten des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. F vom 29. August 2003 ein. Hierin führte dieser aus, auf neurologischem Gebiet bestehe ein L5/S1-Wurzelkompressionssyndrom links mit Gefühlsstörungen in den Segmenten L5 und S1 sowie fehlendem Achillessehnenreflex links und starken radikulären Schmerzen am linken Bein. Falls der Vorfall vom 9. Februar 2001 als Arbeitsunfall anerkannt werde, schätze er die unfallbedingte MdE dauerhaft mit 20 v. H. ein. Die Chirurgen Dr. M/P – BG-Unfallambulanz und Reha-Zentrum B – gelangten in einem Gutachten vom 20. Oktober 2003 zu dem Ergebnis, Unfallfolge auf ihrem Gebiet sei eine anteilige Funktionseinschränkung der LWS bei Zustand nach erweiterter intralaminärer Fensterung zur Foraminotomie und Mikrodiskektomie L5/S1 bei perforiertem linkslateralem intra- und extraforaminalen Bandscheibenvorfall L5/S1. Die Gesamt-MdE auf neurologischem und chirurgischem Fachgebiet werde mit 20 v. H. bewertet.

9

Nach Anhörung des Klägers mit Schreiben vom 29. Oktober 2003 bewilligte ihm die Beklagte mit Bescheid vom 25. November 2003 mit Wirkung vom 1. Dezember 2003 anstelle der nach einer MdE um 30 v. H. gezahlten vorläufigen Rente eine Rente auf unbestimmte Zeit nach einer MdE um 20 v. H. Als Folgen des Arbeitsunfalls erkannte sie an:

10

Anteilige Funktionseinschränkung der LWS sowie Nervenwurzelreizsyndrom L5/S1 mit Gefühlsstörungen in den Segmenten L5 und S1 sowie fehlendem Achillessehnenreflex links.

11

Nicht als Folgen des Arbeitsunfalls erkannte sie die bereits im vorangegangenen Bescheid vom 10. September 2002 entsprechend gekennzeichneten Gesundheitsstörungen an.

12

Gegen diesen Bescheid legte der Kläger am 17. Dezember 2003 Widerspruch ein. Als Unfallfolge sei auch eine bei ihm bestehende Fußheberschwäche links anzuerkennen. Diese sei in dem Gutachten vom 20. Oktober 2003 nicht berücksichtigt. Hierzu verwies der Kläger ergänzend auf eine Bescheinigung seines Hausarztes S vom 21. Januar 2004. In einer ergänzenden Stellungnahme vom 9. März 2004 vertrat der Chirurg P die Auffassung, eine Fußheberlähmung liege bei dem Kläger nicht vor und habe auch durch das neurologische Gutachten des Dr. F vom 29. August 2003 ausgeschlossen werden können. Eine Fußheberschwäche aufgrund einer bestehenden radikulären Symptomatik sei in seinem Gutachten dokumentiert, motorische Ausfälle fänden sich hier nicht. Die radikuläre Symptomatik sei in der Bemessung der MdE vollständig berücksichtigt worden. Demgemäß ergebe sich keine Änderung der Bewertung der Gesamt-MdE.

13

Daraufhin wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers mit Widerspruchsbescheid vom 19. Mai 2004 zurück. Zur Begründung bezog sie sich auf die von ihr eingeholten Gutachten.

14

Hiergegen hat der Kläger am 18. Juni 2004 Klage vor dem Sozialgericht (SG) Aurich erhoben. Er hat zunächst die Auffassung vertreten, dass die Rente nach einer MdE um 30 v. H. zu gewähren sei. Im Übrigen hat er erneut auf die Bescheinigung seines Hausarztes Schütte vom 21. Januar 2004 verwiesen.

15

Demgegenüber hat die Beklagte die angefochtenen Bescheide zunächst verteidigt.

16

Das SG hat sodann Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens des Arztes für Chirurgie Dr. D – Klinik für Unfall-, Hand- und Orthopädische Chirurgie des Klinikums O – vom 18. April 2005. Dieser hat u. a. ausgeführt, durch die reflexartige Bewegung beim Greifen des abrutschenden Werkstückes sei es zweifellos zu einer Biege- und Scherbelastung bei vermehrtem axialen Druck auf das Achsenorgan Wirbelsäule gekommen. Nach den bereits seit vielen Jahren herangezogenen Kriterien von Lob zur Zusammenhangswürdigung müsse das Unfallereignis einerseits schwer genug und in seiner Mechanik derart abgelaufen sein, dass Rissbildungen in der Bandscheibe verursacht werden könnten. Andererseits müssten schmerzhafte Funktionsstörungen an der LWS im Anschluss an den Unfall aufgetreten sein, deren Symptome für einen hinteren Bandscheibenvorfall sprächen. Weitere Voraussetzung sei schließlich Beschwerdefreiheit, zumindest Beschwerdearmut vor dem Unfall. Hiervon sei Dr. G in seinem Gutachten ausgegangen. Soweit sei die bisherige Zusammenhangswürdigung nachzuvollziehen. Zweifel seien aber darin begründet, dass anlässlich der operativen Behandlung keine frischen Risszeichen am Bandscheibenvorfall beschrieben worden seien, sondern vielmehr eine Osteochondrose, Sequesterbildung und Vorwölbung des Bandscheibengewebes in Richtung auf die rückwärtigen nervlichen Strukturen, wobei eine feingeweblich mikroskopische Aufarbeitung des entfernten Materials offenbar nicht erfolgt sei. Seit der Herausgabe der 7. Auflage von Schönberger/Mehrtens/Valentin im Jahre 2003 sei zur Anerkennung eines unfallbedingten Bandscheibenschadens der Nachweis eines Risschadens am Bandapparat des entsprechenden Bewegungsabschnitts oder der Nachweis einer knöchernen Verletzung erforderlich. Dieser Nachweis sei bei dem Kläger nicht erfolgt. Bei mehrjährig vorbestehenden, noch nicht zur Arbeitsunfähigkeit führenden Beschwerden und röntgenologisch deutlichen Umbauvorgängen im hinteren Abschnitt der Bandscheibe zwischen 5. Lendenwirbel und Kreuzbein sei aus seiner Sicht der mechanische Ablauf am 9. Februar 2001 nicht die *Conditio sine qua non* bzw. die wesentliche Bedingung, ohne die die eingetretene Bandscheiben-Sequestrierung nicht zu erklären sei. Unter der Voraussetzung, dass die Anerkennung des Bandscheibenvorfalles als Unfallschaden im Gefolge des Bescheids vom 10. September 2002 rechtswirksam sei und zulasten des Klägers nicht verändert werden könne, schätze er die MdE nach den Kriterien von Krämer mit 25 v. H. ein, da bei ihm ein mittelgradiges chronischrezidivierendes lokales Bandscheibensyndrom vorliege.

17

Die Beklagte hat daraufhin die Stellungnahme der Ärztin für Chirurgie/Unfallchirurgie Dr. H vom 4. Juli 2005 vorgelegt, die den Ausführungen des Sachverständigen Dr. D beigetreten

ist. Darüber hinaus hat sie die Auffassung vertreten, dass bei dem Kläger nicht von Beschwerdearmut und Beschwerdefreiheit vor dem angeschuldigten Ereignis auszugehen sei.

18

Sodann hat die Beklagte nach Anhörung des Klägers mit Schreiben vom 11. August 2005 mit Bescheid vom 4. Oktober 2005 die dem Kläger aufgrund der Verwaltungsakte vom 10. September 2002 und 25. November 2003 gewährten Rentenleistungen gemäß § 48 Abs. 3 des Sozialgesetzbuchs Zehntes Buch – Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz – (SGB X) auf den zu diesem Zeitpunkt erbrachten Zahlbetrag eingefroren. Zur Begründung hat sie darauf hingewiesen, die im Rahmen des Sozialgerichtsverfahrens erfolgte Begutachtung durch Dr. D habe ergeben, dass der Unfall vom 9. Februar 2001 nicht die wesentliche Ursache des Bandscheibenvorfalles gewesen sei. Die genannten Verwaltungsakte seien rechtswidrig, weil von einem Sachverhalt ausgegangen worden sei, der sich nach neueren medizinischen Erkenntnissen als unrichtig erwiesen habe. Zur Anerkennung eines unfallbedingten Bandscheibenschadens sei der Nachweis eines frischen Riss Schadens am Bandapparat des entsprechenden Bewegungsabschnittes oder der Nachweis einer knöchernen Verletzung erforderlich. Diese Rissbildung habe sich operativ nicht offenbart. Die Bescheide könnten nicht zurückgenommen werden, da der Kläger auf deren Rechtmäßigkeit vertraut habe, allerdings dürften im Falle von Änderungen zu seinen Gunsten keine Leistungen gezahlt werden, die über den aktuellen Rentenbetrag in Höhe von monatlich 330,19 € hinausgingen.

19

Mit Urteil vom 21. Juni 2007 hat das SG den Bescheid der Beklagten vom 25. November 2003 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 19. Mai 2004 geändert und die Beklagte antragsgemäß verurteilt, dem Kläger ab dem 1. Dezember 2003 eine Rente in Höhe von 25 v. H. der Vollrente zu gewähren. Zur Begründung hat es u. a. ausgeführt, Gegenstand des Rechtsstreits sei nur der im Tenor genannte Bescheid in der Fassung des entsprechenden Widerspruchsbescheides. Der während des Klageverfahrens erteilte Bescheid vom 4. Oktober 2005 über das Einfrieren der Leistungen sei nicht Gegenstand des Klageverfahrens nach § 96 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) geworden. Er habe den Bescheid vom 25. November 2003 nicht ersetzt, da er nicht vollständig an dessen Stelle getreten sei. Das Einfrieren von Leistungen entfalte Rechtswirkungen grundsätzlich erst für die Zukunft und nur für den Fall, dass sich die der ursprünglichen Entscheidung zugrunde gelegten Verhältnisse zugunsten des Berechtigten ändere. Der Bescheid vom 4. Oktober 2005 sei auch nicht in entsprechender Anwendung des § 96 SGG in das Klageverfahren einzubeziehen. Dies gebiete insbesondere nicht der Grundgedanke der Prozessökonomie. Im Übrigen sei es der Auffassung, dass die MdE unter Berücksichtigung der überzeugenden Darlegungen des Sachverständigen Dr. D mit 25 v. H. einzuschätzen sei. Ergänzend hat das SG noch darauf hingewiesen, dass es seiner Bewertung die von der Beklagten im Bescheid vom 25. November 2003 getroffenen Feststellungen zugrunde gelegt habe.

20

Gegen das ihr am 27. Juli 2007 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 21. August 2007 durch ein nicht unterzeichnetes Computerfax Berufung eingelegt. Das Fax enthält den Namen der Bearbeiterin (Frau K), das Aktenzeichen der Sache und die DOK-ID-Nr. Sie ist der Auffassung, dass hierdurch die Sicherheit und Verlässlichkeit gegeben sei. In der Sache trägt die Beklagte vor, im Klageverfahren habe sich nach dem Gutachten des Dr. D

vom 18. April 2005 herausgestellt, dass die Anerkennung des Bandscheibenschadens als Unfallfolge zu Unrecht erfolgt sei. Daher habe sie mit dem Bescheid vom 4. Oktober 2005 die Rechtswidrigkeit des angefochtenen Bescheides festgestellt und entschieden, dass zukünftige Erhöhungen der Rente gemäß § 48 Abs. 3 SGB X nicht erfolgen könnten. Dieser Bescheid werde entgegen der Auffassung des SG zum Gegenstand des anhängigen Klageverfahrens. Die Anerkennung sei rechtswidrig, weil nach dem medizinischen Kenntnisstand bei Fehlen von knöchernen oder ligamentären Bandverletzungen nicht von einem unfallbedingten Bandscheibenvorfall ausgegangen werden könne. Diese medizinischen Erkenntnisse seien in Veröffentlichungen bereits seit dem Jahr 2000 beschrieben worden, seien also schon vor der fehlerhaften Anerkennung des Kausalzusammenhangs bekannt gewesen. Diese Regelung wirke sich zwar erst in der Zukunft aus, jedoch beziehe sich die Feststellung der Rechtswidrigkeit in Bezug auf die haftungsausfüllende Kausalität auch auf den angefochtenen Bescheid, und der Verwaltungsakt vom 4. Oktober 2005 ändere diesen somit ab.

21

Die Beklagte beantragt,

22

das Urteil des Sozialgerichts Aurich vom 21. Juni 2007 aufzuheben und die Klage gegen den Bescheid vom 25. November 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19. Mai 2004 und den weiteren Bescheid vom 4. Oktober 2005 abzuweisen,

23

hilfsweise,

24

weiteren Beweis zu erheben durch Einholung eines ärztlichen Sachverständigengutachtens, ob die Erkenntnisse, dass ein traumatisch bedingter Bandscheibenvorfall stets mit begleitenden knöchernen oder Bandschädigungen einhergehen muss, schon im Zeitpunkt der Erteilung des ersten Bescheides vom 10. September 2002 bestanden hat.

25

Der Kläger beantragt,

26

die Berufung der Beklagten zurückzuweisen.

27

Der Kläger verteidigt das angefochtene Urteil. Ergänzend führt er aus, dem SG sei darin zuzustimmen, dass der Bescheid der Beklagten vom 25. November 2003 hinsichtlich seines Verfügungssatzes durch die Entscheidung vom 4. Oktober 2005 nicht beeinträchtigt werde. Demgemäß sei der Regelungsgegenstand der Bescheide vom 25. November 2003 und vom 11. Oktober 2005 nicht identisch und letzterer werde nicht gemäß § 96 SGG Gegenstand des anhängigen Verfahrens.

28

Dem Senat haben außer der Prozessakte die den Kläger betreffenden Verwaltungsunterlagen der Beklagten vorgelegen. Diese sind Gegenstand der mündlichen Verhandlung und der Entscheidungsfindung gewesen. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Sachvortrags der Beteiligten wird hierauf ergänzend Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

29

Die gemäß §§ 143 f. SGG statthafte Berufung der Beklagten ist frist- und im Ergebnis auch formgerecht eingelegt worden und damit insgesamt zulässig. Der Umstand, dass die fristwahrende Berufungsschrift vom 21. August 2007 keine Unterschrift eines/einer Bediensteten der Beklagten enthält, stellt vorliegend keinen rechtserheblichen Formmangel dar. Zwar verlangt § 151 Abs. 1 SGG die schriftliche Einlegung des Rechtsmittels, wobei diesem Erfordernis in aller Regel typischerweise durch die eigenhändige Unterschrift des Berechtigten Rechnung getragen wird (vgl. Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer: SGG, 9. Auflage 2008, § 151 Rdnr. 3 a). Das Fehlen der Unterschrift führt jedoch nicht in allen Fällen zur Unzulässigkeit der Berufung. Verfahrensvorschriften sind letztlich kein Selbstzweck. Auch sie dienen lediglich der Wahrung der materiellen Rechte der Prozessbeteiligten, sollen also die einwandfreie Durchführung des Rechtsstreits sicherstellen. Aufgabe des Schriftlichkeitserfordernis ist es zu gewährleisten, dass aus dem Schriftstück der Inhalt der Erklärung, die abgegeben werden soll, und die Person, von der sie ausgeht, hinreichend zuverlässig entnommen werden können. Außerdem muss feststehen, dass es sich bei dem Schriftstück nicht nur um einen Entwurf handelt, sondern dass es mit Wissen und Willen des Berechtigten dem Gericht zugeleitet worden ist (vgl. GmS-OGB, Beschluss vom 5. April 2000 – GmS-OGB 1/98 – NJW 2000, 2340, 2341). Die Erfüllung der gesetzlich erforderlichen Schriftform ist solchen bestimmenden Schriftsätzen demgemäß nicht deshalb abzuspochen, weil sie durch moderne elektronische Medien – wie das im vorliegenden Fall zu beurteilende Computerfax – übermittelt werden und mangels Vorhandenseins eines körperlichen Originalschriftstücks beim Absender eine eigenhändige Unterzeichnung nicht möglich ist (vgl. in diesem Sinne auch GmS-OGB, a. a. O., 2341). Ausreichend ist es demgemäß, wenn durch andere Umstände im Einzelfall auf die Urheberschaft und das bewusste In-den-Verkehr-bringen geschlossen werden kann, z. B. durch die korrekte Bezeichnung der Sache nach Beteiligten, Verfahrensgegenstand und Prozessziel, Fax-Nummer des Absendegerätes, Angabe der Anschrift, Datum und Zeitangabe unmittelbar vor Ablauf der Frist (vgl. in diesem Sinne Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, a. a. O., § 151 Rdnr. 3 d).

30

Alles dies ist im vorliegenden Fall gewährleistet. Das Computerfax vom 21. August 2007 enthält die korrekte Bezeichnung der Verfahrensbeteiligten und des angegriffenen Urteils; darüber hinaus ist das Fax ausweislich des auf dem Schriftsatz enthaltenen Aufdrucks von der im Briefkopf angegebenen Fax-Nummer abgesandt worden, und ebenso ist der Name der zuständigen Bearbeiterin angegeben. Auch der Umstand, dass am 29. August 2007 noch ein handschriftlich unterzeichnetes Exemplar der Berufungsschrift bei Gericht eingegangen ist, trägt dazu bei, dass die Person, von der die im Computerfax enthaltene Erklärung ausgegangen ist, hinreichend zuverlässig identifiziert werden kann.

31

Der Berufung der Beklagten ist in der Sache insoweit stattzugeben, als das SG sie verurteilt hat, anstatt der von ihr mit Bescheid vom 25. November 2003 bewilligten Rente auf unbestimmte Zeit nach einer MdE von 20 v. H. eine solche nach einer MdE um 25 v. H. zu gewähren.

32

Maßgebende gesetzliche Grundlage für die Bestimmung der MdE-Höhe ist § 56 Abs. 2 Satz 1 des Sozialgesetzbuchs Siebtes Buch – Gesetzliche Unfallversicherung – (SGB VII). Danach richtet sich die MdE nach dem Umfang der sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens.

33

Die von der Beklagten im Bescheid vom 25. November 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19. Mai 2004 getroffene Entscheidung, die Höhe der dem Kläger bewilligten Rente auf unbestimmte Zeit nach einer MdE um 20 v. H. zu bemessen, ist nicht zu beanstanden. Sie durfte sich hierzu auf die Gutachten des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. F vom 29. August 2003 und des Chirurgen F vom 20. Oktober 2003 beziehen, die als Unfallfolgen ein Wurzelkompressionssyndrom bei L5/S1 links mit Gefühlsstörungen in den Segmenten L5 und S1, einen fehlenden Achillessehnenreflex links sowie eine zumindest anteilige Funktionseinschränkung der LWS angenommen und insgesamt mit einer MdE in der genannten Höhe bewertet haben. Zwar hat sich das SG auf das von ihm eingeholte Gutachten des Arztes für Chirurgie Dr. D vom 18. April 2005 gestützt, der die MdE abweichend von den genannten Gutachtern mit 25 v. H. eingeschätzt hat. Seinen Ausführungen auf Bl. 21 des Gutachtens ist zu entnehmen, dass auch er von Nervenwurzelreiz-Beschwerden und einer deutlichen Einschränkung der Bewegungsfähigkeit im unteren LWS-Segment als für die MdE-Bemessung relevante Erkrankungen ausgegangen ist. Indessen handelt es sich bei der Bewertung der MdE nach der ständigen Rechtsprechung des BSG grundsätzlich nur um eine Schätzung, bei welcher der Grad der unfallbedingten MdE nicht völlig genau, sondern nur annäherungsweise feststellbar ist. Abweichungen in der Bewertung der MdE um nur 5 v. H. sind demgemäß in der Regel rechtlich nicht bedeutsam (vgl. BSG vom 21. März 1974 – 8/2 RU 55/72 – BSGE 37, 177 ff.; Rdnr. 21 des Juris-Ausdrucks; Urteil vom 28. April 1976 – 2 RU 291/74 – Rdnr. 16 des Juris-Ausdrucks). Hiervon besteht – bei unstreitiger Rentenberechtigung – eine Ausnahme allenfalls in den Fällen, in denen die abweichende Bewertung der MdE auf einem gefestigten allgemeinen Erfahrungssatz beruht (vgl. BSG vom 17. Dezember 1975 – 2 RU 35/75 – BSGE 41, 99 ff.; Rdnr. 20 des Juris-Ausdrucks). Eine solche Ausnahme greift im vorliegenden Fall indes nicht ein. Einen konkreten gefestigten MdE-Wert, wie z. B. für den Fall des unfallbedingten Verlusts eines Auges, der mit 25 v. H. bewertet wird, gibt es für die Abschätzung der durch die Folgen einer Wirbelsäulenverletzung hervorgerufenen Erwerbsminderung nicht. Der Sachverständige Dr. D hat sich auf das Werk von K zu bandscheibenbedingten Erkrankungen bezogen, in dem nach seinen Angaben für die MdE bei chronisch-rezidivierenden lokalen Bandscheibensyndromen ohne objektivierbare neurologische Symptomatik ein Wert von 20 bis 30 v. H. vorgeschlagen wird. Eine ähnliche Bewertung nehmen Schönberger/Mehrtens/Valentin: Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Auflage 2003, S. 534, zumindest für die Zeit der vorläufigen Rente vor. In diesem Schätzbereich aber bewegten sich auch die von der Beklagten zur Vorbereitung ihrer Entscheidung über die Rente auf unbestimmte Zeit gehörten Gutachter Dr. F und P. Dann aber muss die hierauf beruhende Entscheidung der Beklagten über die Höhe der dem Kläger zustehenden Rente als rechtens erachtet werden.

34

Des Weiteren hat die Beklagte in der Berufung zu Recht darauf hingewiesen, dass der von ihr nach Klageerhebung auf der Grundlage von § 48 Abs. 3 SGB X erlassene Bescheid

über das Einfrieren von Rentenleistungen Gegenstand des Klageverfahrens geworden ist. Gemäß § 96 Abs. 1 SGG in der bis zum 31. März 2008 geltenden Fassung wird ein nach Klageerhebung erlassener neuer Verwaltungsakt dann Gegenstand des Klageverfahrens, wenn er den angefochtenen Verwaltungsakt abändert oder ersetzt. Dies war hier entgegen der Auffassung des SG der Fall. Dieses hat sich im Rahmen seiner Ausführungen zu § 96 SGG allein mit der Fallkonstellation der Ersetzung eines Bescheids auseinandergesetzt. Eine solche liegt im vorliegenden Fall in der Tat nicht vor, da der Bescheid vom 4. Oktober 2005 nicht über die in dem vorangegangenen Verwaltungsakt vom 25. November 2003 getroffenen Feststellungen zu den Unfallfolgen neu entscheidet und auch keine neue Regelung zur Höhe der MdE trifft. Für die Einbeziehung der nachgeschobenen Entscheidung vom 4. Oktober 2005 reichte indessen bereits die Abänderung der vorangegangenen Regelung aus. Diese aber liegt hier vor, weil der genannte Bescheid die Rente des Klägers von weiteren Anpassungen und Neufeststellungen bei Verschlimmerungen der Unfallfolgen ausnimmt und sie stattdessen auf den bisherigen Zahlbetrag von 330,19 € fest schreibt. Hierdurch wird die Beschwer des Klägers unzweifelhaft vergrößert. Dem steht nicht entgegen, dass sich im Zeitpunkt der Erteilung des Bescheides vom 4. Oktober 2005 der Rentenzahlbetrag noch nicht zulasten des Klägers veränderte. Die von dieser Entscheidung ausgehende zusätzliche Beschwer liegt bereits in der Regelung, ihn zukünftig von Rentenanpassungen sowie Neufeststellungen dieser Leistung zu seinen Gunsten auszunehmen. Damit wird er von Vorteilen bzw. von Rechten, die das Gesetz für Renten in §§ 73, 95 SGB VII vorsieht, ausgeschlossen. Hierin liegt eine Beschwer, die den Kläger unmittelbar getroffen hat und damit zur Einbeziehung des Bescheides vom 4. Oktober 2005 führt. Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass das Rechtsmittelgericht die Frage, ob die Merkmale des § 96 SGG erfüllt sind, von Amts wegen zu prüfen hat, ohne dass es auf einen diesbezüglichen Vortrag der Beteiligten hierzu ankommt (vgl. BSG vom 31. Juli 2002 – B 4 RA 20/01 R – SozR 3-1500 § 29 Nr. 1, Rdnr. 27 des Juris-Ausdrucks).

35

Der demgemäß in das Verfahren einzubeziehende Verwaltungsakt vom 4. Oktober 2005 ist allerdings rechtswidrig. Darüber hat der Senat, nachdem das SG dies unterlassen hat, im Berufungsverfahren zu entscheiden. Maßgeblicher Grund für die Beklagte, dem Kläger den Bescheid über das Einfrieren der Rentenleistungen vom 4. Oktober 2005 zu erteilen, waren die Ausführungen des zuvor vom SG gehörten Sachverständigen Dr. D in seinem Gutachten vom 18. April 2005, wonach seit der im Jahre 2003 erschienenen 7. Auflage von Schönberger/Mehrtens/Valentin zur Anerkennung eines unfallbedingten Bandscheibenschadens der Nachweis eines Risschadens am Bandapparat des entsprechenden Bewegungsabschnittes oder einer knöchernen Verletzung erforderlich sei, der im Fall des Klägers nicht erbracht werden könne. Demgemäß ging Dr. D davon aus, dass der Arbeitsunfall nicht die wesentliche Ursache des Bandscheibenvorfalles gewesen sei. Zwar ist nach der Rechtsprechung des BSG im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung für die Rücknahme eines begünstigenden Bescheides nach § 45 SGB X oder, falls die Jahresfrist des § 45 Abs. 4 Satz 2 SGB X verstrichen ist, die Einfrierung der Leistungen nach § 48 Abs. 3 SGB X nicht der Nachweis erforderlich, dass eine als Unfallfolge anerkannte Gesundheitsstörung tatsächlich nicht durch das fragliche Ereignis verursacht worden ist. Vielmehr reicht es aus, wenn aufgrund der erneuten Kausalitätsbeurteilung feststeht, dass die für die Annahme des Zusammenhangs sprechenden Umstände den Grad der hinreichenden Wahrscheinlichkeit nicht erreichen. Allerdings ist, da es um die Feststellung der ursprünglichen Rechtswidrigkeit des Rentenbewilligungsbescheides geht, insoweit der tatsächliche und rechtliche Zustand im Zeitpunkt seines Erlasses maßgeblich. Der erneuten Zusammenhangsbeurteilung sind demgemäß auch die ursprünglich vorhandenen all-

gemeinen medizinischen Erkenntnisse zugrunde zu legen, neuere Erkenntnisse, z. B. über Folgen bestimmter Unfallmechanismen, dürfen dagegen für die Beurteilung im Einzelfall nicht herangezogen werden (vgl. BSG vom 2. November 1999 – B 2 U 47/98 R – SozR 3-1300 § 48 Nr. 67, Rdnr. 15 des Juris-Ausdrucks).

36

Im Fall des Klägers ist nicht davon auszugehen, dass im Zeitpunkt der Erstattung des Gutachtens des Arztes für Orthopädie Dr. G vom 4. Juli 2002, aufgrund dessen die Beklagte die Folgen des operierten Bandscheibenvorfalles im Bereich L5/S1 als Folge des Arbeitsunfalls vom 9. Februar 2001 anerkannt hat, die von Dr. D abgegebene Beurteilung bereits zum gefestigten unfallmedizinischen Erfahrungswissen gehörte. Zwar hat auch Dr. G in dem maßgeblichen Gutachten ausgeführt, Bandscheibenverletzungen entstünden unfallmäßig meist zusammen mit Wirbelkörperfrakturen, die beim Kläger nicht festzustellen seien. Allerdings hat er in seinen weiteren Ausführungen die Auffassung vertreten, hiervon sei im Fall eines hinteren Bandscheibenvorfalles, den er auch beim Kläger als vorliegend angesehen hat, eine Ausnahme zu machen. Diese Auffassung stand in Übereinstimmung mit der im Zeitpunkt der Gutachtenerstattung aktuellen unfallmedizinischen Begutachtungsliteratur. So verlangten Schönberger/Mehrtens/Valentin in der im Jahre 1998 erschienen 6. Auflage dieses Werkes (vgl. S. 490 bis 492) noch nicht zwingend das Vorliegen begleitender knöcherner oder Bandverletzungen. Zwar wurde betont, dass Bandscheibenverletzungen unfallmäßig meist zusammen mit Wirbelkörperfrakturen entstünden. Für den traumatischen hinteren Bandscheibenvorfall, von dessen Vorliegen der Gutachter im Fall des Klägers ausgegangen ist, wurde dieses Erfordernis indes nicht aufgestellt (vgl. a. a. O., S. 491/492). Entsprechendes gilt für die damals aktuelle, im Jahre 1999 erschienene 10. Auflage des Werkes Mehrhoff/Muhr: Unfallbegutachtung (vgl. a. a. O., S. 185/186). Dort war von der Notwendigkeit von Begleitverletzungen der Wirbelkörper oder der Bandstrukturen keine Rede. Anders stellt sich die Erkenntnislage erst seit Erscheinen der 7. Auflage von Schönberger/Mehrtens/Valentin, die im Jahr 2003 und damit etwa ein Jahr nach der Begutachtung des Klägers durch Dr. G erschienen ist, dar. Seitdem wird hierin die Auffassung vertreten, ältere Lehrmeinungen über das Vorliegen isolierter traumatischer Bandscheibenverletzungen seien aufgrund moderner bildgebender Verfahren nicht zu halten, vielmehr gingen traumatische Bandscheibenvorfälle stets mit begleitenden (minimalen) knöchernen oder Bandverletzungen einher (vgl. a. a. O., S. 527, 529). Als Beleg für ihre geänderte Auffassung verweisen die Autoren auf wissenschaftliche Veröffentlichungen aus den Jahren 1994 bis 2002 (vgl. a. a. O., S. 527 Fußnote 12). Dieselbe Auffassung wird auch in der aktuellen 11. Auflage 2005 des Werkes von Mehrhoff/Meindl/Muhr vertreten (vgl. a. a. O., S. 228/229). Der Senat folgt nicht der Auffassung der Beklagten, aufgrund dieser Veröffentlichungen sei es bereits im Zeitpunkt der Gutachtenerstattung durch Dr. G gesichertes unfallmedizinisches Erfahrungswissen gewesen, dass ein traumatischer Bandscheibenvorfall nur bei Vorliegen der beschriebenen Begleitverletzungen anzunehmen sei. Zwar trifft es zu, dass zumindest ein großer Teil der genannten Veröffentlichungen der ärztlichen Fachwelt zu diesem Zeitpunkt schon bekannt war. Zweifelhaft erscheint indes, ob die hierin mitgeteilten Erkenntnisse sich damals schon zu einer neuen herrschenden Meinung verdichtet hatten. Der Gewinn neuer medizinisch-wissenschaftlicher Erkenntnisse vollzieht sich im Allgemeinen nur allmählich. Ein genauer Zeitpunkt, von dem an davon auszugehen ist, dass diese sich so verdichtet haben, dass eine ältere Lehrmeinung nicht mehr haltbar erscheint, lässt sich letztlich nicht sicher bestimmen. Hierfür bedarf es der Bewertung durch Fachautoren. Der erkennende Senat knüpft hier für den Zeitpunkt des Erkenntniswandels an das Erscheinungsdatum der 7. Auflage von Schönberger/Mehrtens/Valentin im Jahr 2003 an. Dieses Werk gehört zu den

Veröffentlichungen der sozialmedizinischen Literatur, die auf die Begutachtungspraxis, wie auch der vorliegende Fall zeigt, großen Einfluss haben. In ihnen wird im Allgemeinen ein Überblick über den aktuellen unfallmedizinischen Erkenntniszustand gegeben. Auch das BSG hat darauf hingewiesen, dass Ausgangsbasis für die Feststellung des jeweils aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstandes insbesondere die Fachbücher und Standardwerke zur Begutachtung im jeweiligen Bereich sein müssen (vgl. BSG vom 9. Mai 2006 – B 2 U 1/05 R – SozR 4-2700 § 8 Nr. 17, Rdnr. 26 des Juris-Ausdrucks). Dies gilt umso mehr für die Beurteilung von Gesundheitsstörungen, für die – wie im vorliegenden Fall – Leitlinien wissenschaftlich-medizinischer Fachgesellschaften nicht bekannt sind. Auch wenn der Herausgabezeitpunkt der Neuauflage eines solchen Werkes nicht nur vom Vorliegen der neuen medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisse, sondern auch von den Autoren und ökonomischen Erwägungen des Verlags abhängt, erscheint er immer noch am geeignetsten, den Eintritt des Auffassungswandels zu dokumentieren. Abweichende Erkenntnisse lassen sich hier im Übrigen auch nicht aus dem im Jahr 2005 in 11. Auflage erschienenen Werk von Mehrhoff/Meindl/Muhr: Unfallbegutachtung entnehmen. Auch die Autoren dieses Werkes betonen im Vergleich zu der bereits zitierten Voraufgabe die Bedeutung des Vorliegens von Begleitverletzungen bei der Prüfung, ob ein Bandscheibenvorfall traumatisch verursacht worden ist (vgl. hierzu a. a. O., S. 228/229). Konkrete Hinweise dafür, wann sich diesbezüglich eine Änderung der Anschauungen ergeben hat, lassen sich dieser Veröffentlichung indes nicht entnehmen. Demgemäß ist für die Zusammenhangsbeurteilung im Fall des Klägers noch der frühere Erkenntnisstand entscheidend. Mit diesem aber befand sich der Arzt für Orthopädie Dr. G bei der Erstattung seines Gutachtens vom 4. Juli 2002 in Übereinstimmung. Hierauf hat im Übrigen auch der Sachverständige Dr. D auf Bl. 19 seines Gutachtens vom 18. April 2005 hingewiesen.

37

Dem Hilfsantrag der Beklagten auf Einholung eines ärztlichen Gutachtens zu der Frage, ob die Erkenntnis, dass ein traumatisch bedingter Bandscheibenvorfall stets mit begleitenden knöchernen oder Bandschädigungen einhergehen muss, schon bei Erteilung des Erstbescheids vom 10. September 2002 bestanden hat, war vorliegend nicht stattzugeben. Die Bestimmung des Zeitpunkts, zu dem sich die in dem Werk von Schönberger/Mehrtens/Valentin, 7. Auflage 2003, S. 527, Fußnote 12, zitierten wissenschaftlichen Einzelbeiträge in ärztlichen Fachkreisen zu einer neuen herrschenden Meinung verdichtet haben, lässt sich nach Auffassung des Senats retrospektiv durch ein Gutachten nicht mehr feststellen. Insoweit käme es auch auf die Anschauungen der damals aktuell nicht publizierenden Fachwissenschaftler an, die für einen Sachverständigen nachträglich nicht mehr sicher zu ermitteln sind. Ein Kongress, auf dem unter prinzipieller Einbindung der gesamten einschlägigen Fachwelt ein Konsens darüber erzielt worden ist, dass nur noch Bandscheibenvorfälle mit entsprechenden Begleitverletzungen durch Unfälle verursacht angesehen werden können, hat, soweit ersichtlich, zumindest bis zum Zeitpunkt der Erteilung des o. g. Erstbescheids nicht stattgefunden. Demgemäß bleibt für die Bestimmung des Zeitpunkts nur der Rückgriff auf den Erscheinungszeitpunkt der einschlägigen Begutachtungsliteratur, wobei ggf. allein zu prüfen bleibt, ob eine einmal vertretene Auffassung nachträglich noch einmal insgesamt geändert worden ist (vgl. als Beispiel bei Schönberger/Mehrtens/Valentin in der 7. Auflage 2003, S. 582/583 im Vergleich zur 6. Auflage 1998, S. 540, zu den Ausführungen zur MdE-Bewertung bei den Berufskrankheiten Nrn 2108/2110 der Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung; siehe auch BSG vom 2. Mai 2001 – B 2 U 24/00 R- SozR 3-2200 § 581 Nr. 8), was vorliegend bisher nicht der Fall gewesen ist (vgl. hierzu Schönberger/Mehrtens/Valentin 8. Auflage 2010, S. 434, 436).

38

Nach alledem hat die Berufung der Beklagten Erfolg. Die Klage gegen den in das Verfahren einzubeziehenden Bescheid vom 4. Oktober 2005 ist allerdings unbegründet.

39

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG.

40

Der Senat hat die Revision zugelassen, weil er vor dem Hintergrund der bisherigen Rechtsprechung des BSG (Urteil vom 2. November 1999 – B 2 U 47/98 R – SozR 3-1300 § 48 Nr. 67) der Frage, aufgrund welcher Kriterien der Zeitpunkt des Vorliegens neuer medizinisch-wissenschaftlicher Erkenntnisse zu bestimmen ist, grundsätzliche Bedeutung beizumisst.