

1. Zu den Voraussetzungen einer Rentenentziehung nach § 48 Abs. 1 S. 1 SGB X, § 73 SGB VII (hier: Aufhebung eines eine Gesamt-MdE beinhaltenden Rentenbescheides).
2. Bei der Beurteilung der Wesentlichkeit einer Änderung in den Unfallfolgen ist von der bindend festgestellten Gesamt-MdE, und nicht von den für die einzelnen Körperschäden zur Bildung der Gesamt-MdE angenommenen Graden der MdE auszugehen.

§ 73 Abs. 1, Abs. 3 SGB VII, § 48 Abs. 1 SGB X

Urteil des LSG Nordrhein-Westfalen vom 31.05.2011 – L 15 U 513/10 –
Bestätigung des Urteils des SG Köln vom 08.07.2010 – S 16 U 194/08 –
vom Ausgang des Revisionsverfahrens beim BSG - B 2 U 25/11 R – wird berichtet

Streitig war ein Bescheid über die Entziehung einer Rente wegen wesentlicher Besserung der Unfallfolgen. Im Jahr 2001 war der Klägerin eine Dauerrente nach einer Gesamt-MdE von 25 v.H. gewährt worden (Rn 4). Dabei wurde eine posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) mit einer MdE von 10 v.H. und eine MdE auf chirurgischem Fachgebiet mit 20 v.H. eingeschätzt, als Gesamt-MdE 25 v.H.. Im Jahr 2007 erging der streitige Entziehungsbescheid. Im folgenden Verfahren vor dem SG sahen die Gutachter eine wesentliche Besserung im psychischen Bereich (keine MdE mehr), den chirurgischen Bereich dagegen unverändert. Allerdings sei die MdE auf unfallchirurgischem Fachgebiet zum Zeitpunkt des Vorgutachtens nicht mit 20 %, sondern – wie auch derzeit - eindeutig unter 10 % einzuschätzen gewesen (Rn 9). Die Klägerin beanstandete die Ansicht des SG, dass die Bestandskraft des Bescheides von 2001 sich lediglich auf die im Bescheidtenor festgesetzte Gesamt-MdE erstrecke (Rn 11). Vielmehr müsse auch die Bestandskraft der zur Ermittlung der Gesamt-MdE festgestellten Einzel-MdE-Werte berücksichtigt werden (also der MdE von 20 v.H. im chirurgischen Bereich).

Das **LSG** hat die **Rechtmäßigkeit der Rentenentziehung** bestätigt (Rn 18). Bei den Gesundheitsstörungen im psychischen Bereich sei eine wesentliche Besserung eingetreten, so dass keine messbare MdE mehr vorliege (Rn 22). Die Unfallfolgen auf chirurgischem Gebiet seien zwar unverändert, jedoch seien diese im aufgehobenen Bescheid zu hoch bewertet worden. Bei der Feststellung der „**wesentlichen Änderung**“ sei entscheidend, dass **für den Vergleich nur die Gesamt-MdE, nicht aber die Einzel-MdE-Werte** heranzuziehen seien (unter Hinweis auf die Rechtsprechung des BSG, im Urteil zitiert, Rn 19, 23). Hierzu führt der Senat weiter aus (Rn 23): „*Der Bindungswirkung unterliegt allein die im Verfügungssatz des Bescheides festgesetzte Rente nach einer MdE von 25 %, nicht aber die Bewertung der Einzel-MdE-Werte auf chirurgischem und psychiatrischem Gebiet. Diese sind weder im Verfügungssatz des Bescheides noch in der Bescheidbegründung festgelegt*“. Nach Wegfall der MdE auf Grund der PTBS sei hier lediglich eine mit 10 v.H. einzuschätzende MdE verblieben.

Im Übrigen würde auch eine alternative Betrachtungsweise der Klägerin nicht helfen. Man käme insoweit zu einer Absenkung der früheren Gesamt-MdE von 25% auf 15%, also ebenfalls zu einer wesentlichen Änderung (Rn 24).

Revision wurde wegen grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache zugelassen und auch eingelegt.

Das **Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen** hat mit **Urteil vom 31.05.2011 – L 15 U 513/10 –** wie folgt entschieden:

Tatbestand

1

Die Klägerin wendet sich gegen die Entziehung der Rente wegen einer wesentlichen Besserung im Unfallfolgezustand nach dem Arbeitsunfall vom 20.3.1998.

2

Am Unfalltag befand sich die Klägerin auf dem Nachhauseweg, als die Ladung eines entgegenkommenden LKWs auf ihren Pkw stürzte. Sie erlitt dabei multiple Prellungen und Schürfwunden sowie eine Fraktur im Bereich des linken Oberarmkopfes. Die Beklagte holte ein chirurgisches Gutachten des Oberarztes Dr. Q sowie ein nervenärztliches Zusatzgutachten des Chefarztes Dr. C ein. Dr. C stellte als Unfallfolgen bei der Klägerin eine depressive Stimmungslage mit erheblicher Antriebsminderung, eine Einschränkung des Leistungsvermögens, Affektinkontinenz, sich wiederholende Träume, die mit innerer Bedrängnis einhergehen, ein Vermeidungsverhalten, was das Wiedererleben einer solchen Belastungsreaktion angehe, und anhaltende Symptome einer erhöhten psychischen Sensitivität fest. Die Störungen bestünden seit dem Unfallereignis unverändert fort. Es liege eine posttraumatische Belastungsstörung vor. Diese bedinge einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 30 % (Gutachten vom 7.6.1999). Dr. Q diagnostizierte als Unfallfolgen eine Einschränkung der Armseitwärts- und der Armvorwärtshebung links gegenüber rechts, eine Einschränkung der Armauswärtsdrehung bei anliegendem Arm und eine geringe Einschränkung der Armaußen- und Einwärtsdrehung bei 90° abgehobenem Arm, ferner röntgenologisch beschriebene Veränderungen mit Zustand nach Ausriss des Oberarmknochens links, der unter leichter Verschiebung knöchern konsolidiert sei, sowie glaubhafte subjektive Beschwerden. Die MdE auf chirurgischem Fachgebiet schätzte er für den Zeitraum vom 3.6.1998 bis zum 2.6.2000 mit 20 % und die Gesamt-MdE einschließlich der Unfallfolgen auf psychiatrischem Gebiet mit 40 % ein. Danach solle eine erneute Untersuchung auf chirurgischem und neurologisch-psychiatrischem Gebiet erfolgen (Gutachten vom 12.7.1999).

3

Nachdem der beratende Arzt Dr. C1 in einer Stellungnahme vom 12. 8. 1999 Bedenken hinsichtlich der Feststellungen im Gutachten des Dr. C geäußert hatte, erkannte die Beklagte mit Bescheid vom 25. 10. 1999 den Unfall als Arbeitsunfall an, bewilligte Rente als vorläufige Entschädigung ab 1.6.1998 nach einer MdE von 20 % wegen der Unfallfolgen auf chirurgischem Gebiet und teilte zugleich mit, zu den Auswirkungen des Arbeitsunfalles auf psychischem Gebiet werde ein ergänzender Bescheid ergehen. Anschließend erstattete Dr. C5 ein neurologisch-psychiatrisches Gutachten vom 12. 11. 1999. Er diagnostizierte bei der Klägerin eine posttraumatische Belastungsstörung, die durch vermehrte psychomotorische Unruhe, jedoch ohne eigentliche depressive Bestandteile charakterisiert sei. Aus ihrer Biografie seien zwar partnerschaftliche Beziehungsstörungen deutlich geworden. Es habe bereits vor dem Unfall eine gewisse Angstanlage bestanden. Der Unfall sei als Auslöser einer Symptomatik vor dem Hintergrund einer entsprechend disponierten Persönlichkeit anzusehen. Ohne ihn wäre es nicht zur Manifestation der nun erkennbaren psychischen Symptomatik gekommen. Dr. C5 schätzte die unfallbedingte MdE aufgrund der posttraumatischen Belastungsstörung mit 10 % ein. Die MdE- Bewertung durch Dr. C sei mit 30 % viel zu hoch. Anschließend erachtete der Beratungsarzt Dr. T die Gesamt-MdE mit 25 % für angemessen. Sodann nahm die Beklagte mit Bescheid vom 26.1.2000 den Bescheid vom 25.10.1999 insoweit zurück, als die MdE mit 20 % zugrunde gelegt war und bewilligte vorläufige Rente ab 1.6.1998 nach einer MdE von 25 %.

4

In einem Gutachten vom 22.9.2000 gelangte Dr. C2 zum Ergebnis, die posttraumatische Belastungsstörung bestehe unverändert fort mit einer MdE von 10 %. Dr. F stellte im unfallchirurgischen Gutachten vom 21. 11. 2000 weiterhin eine MdE von 20 % fest und schätzte die Gesamt MdE mit 25 % ein. Daraufhin bewilligte die Beklagte mit Bescheid vom 9.1.2001 Rente auf unbestimmte Zeit nach einer MdE von 25 %.

5

In einem unfallchirurgischen Gutachten vom 31.5.2002 gelangte Dr. I zum Ergebnis, gegenüber den Befunden im maßgeblichen Bezugsgutachten vom 21.11.2000 sei eine wesentliche Änderung nicht eingetreten. Jedoch entspreche die unfallbedingte MdE auf chirurgischem Fachgebiet bei freier Einschätzung weniger als 10 %. Auf unfallchirurgischem Fachgebiet bestehe der Körperschaden in einer unwesentlichen Einschränkung der Schultergelenksbeweglichkeit links gegenüber rechts nach stattgehabter Schulterprellung mit Einbruch am Oberarmkopf und stattgehabter Prellung der Schulter-Nacken-Weichteile links. Der Neurologe und Psychiater Dr. C5 gelangte im Gutachten vom 21.6.2002 zum Ergebnis, die MdE auf neurologisch -psychiatrischem Gebiet bestehe unverändert mit 10 % fort. In einer gutachtlichen Stellungnahme vom 12.6.2002 schätzte Dr. I die Gesamt-MdE mit 10 % ein und führte aus, auf chirurgischem Gebiet sei nur eine geringgradige Besserung der Rotationsfähigkeit im linken Schultergelenk nachweisbar, jedoch sei eine deutliche Wiedergewinnung der Muskulatur des linken Armes feststellbar, so dass die am 18.8.2000 gemessene schonungsbedingte Muskelminderung linksseitig gegenüber rechts jetzt nicht mehr bestehe. Dr. T1 stellte im Gutachten vom 27.12.2002 als Unfallfolgen eine Bewegungseinschränkung des linken Schultergelenkes in allen Ebenen und eine Minderung der groben Kraft des linken Armes fest und meinte, eine wesentliche Änderung sei nicht eingetreten. Die MdE auf unfallchirurgischem Gebiet bestehe nach wie vor mit 20 % und die Gesamt MdE mit 25 %. In einem weiteren Gutachten vom 18.2.2005 schätzte Dr. T1 wiederum die MdE auf unfallchirurgischem Gebiet mit 20 % ein. Dr. C5 führte im Gutachten vom 4.3.2005 aus, gegenüber der Begutachtung im Jahre 2000 sei eine wesentliche Besserung auf psychiatrischem Gebiet eingetreten. Die Klägerin biete ein ausgeglicheneres Zustandsbild als damals. Die Besserung habe sich langsam im Rahmen der vor gut einem Jahr zu Ende gegangenen psychotherapeutischen Behandlung eingestellt. Es ergäbe sich auf psychiatrischem Fachgebiet zum Untersuchungszeitpunkt keine messbare MdE als Unfallfolge. Daraufhin schätzte Dr. T1 mit Schreiben vom 11.3.2005 die Gesamt-MdE mit 20 % ein.

6

In der Folgezeit erstattete der Neurologe und Psychiater Dr.C4 unter dem 9.5.2007 ein Gutachten für die Beklagte und gelangte zu der Beurteilung, abgesehen von einer Störung im Affektverhalten finde sich bei der Klägerin ein weitgehend unauffälliger psychopathologischer Befund. Schäden und Erkrankungen, die auf den Unfall zurückzuführen seien, lägen nicht mehr vor. Gegenüber der Begutachtung durch Dr. C5 im Jahre 2002 sei eine wesentliche Änderung eingetreten. Ab wann diese Änderung bestehe, könne er nicht nachvollziehen, spätestens ab dem Untersuchungstermin vom 4.5.2007. Dr. T1 stellte im Gutachten vom 19.6.2007 eine wesentliche Änderung im Unfallfolgezustand im Vergleich zur Voruntersuchung vom 13.12.2002 auf unfallchirurgischem Gebiet fest. Diese bestehe in einer besseren Beweglichkeit des linken Schultergelenkes. Die grobe Kraft des linken Armes sei jetzt fast frei. Die MdE auf unfallchirurgischem Fachgebiet betrage nun nur noch 15 %. Da auf neurologisch-psychiatrischem Gebiet keine MdE mehr vorliege, schätzte er die Gesamt-MdE ebenfalls auf 15 % ein.

7

Daraufhin hob die Beklagte nach Anhörung der Klägerin mit Bescheid vom 24.7.2007 den Bescheid vom 9.1.2001 mit Wirkung ab 1.8.2007 auf und entzog die Rente mit Ablauf des Monats Juli 2007. Zur Begründung führte sie aus, die dem Bescheid vom 9.1.2001 zu Grunde liegenden Folgen des Versicherungsfalls hätten sich wesentlich gebessert. Die Erwerbsfähigkeit der Klägerin sei jetzt nicht mehr in rentenberechtigendem Grade gemindert. Die Klägerin erhob hiergegen Widerspruch und brachte vor, die psychischen Beschwerden infolge des Arbeitsunfalls bestünden unverändert fort. Gleiches gelte hinsichtlich der Unfallfolgen auf orthopädischem Gebiet. Die Beklagte holte daraufhin ein weiteres Gutachten des Neurologen und Psychiaters Dr. C5 vom 28.9.2007 ein. Er gelangte zu der Beurteilung, es lägen bei der Klägerin keine psychischen Unfallfolgen mehr vor und es bestehe infolgedessen auch keine messbare MdE. Die feststellbaren psychischen Beschwerden seien unfallunabhängig. Unfallunabhängige Persönlichkeitsmerkmale seien dominierend. Dies gelte auch für das phobische Verhalten der Klägerin. Der ebenfalls von der Klägerin ausgewählte Gutachter Prof. Dr. N1 schätzte die MdE auf unfallchirurgischem Gebiet und die Gesamt MdE mit 15 % ein. Darauf gestützt wies die Beklagte mit Bescheid vom 13.6.2008 den Widerspruch der Klägerin als unbegründet zurück.

8

Hiergegen richtet sich die am 2.7.2008 erhobene Klage. Zu deren Begründung hat die Klägerin geltend gemacht, eine wesentliche Änderung in den Unfallfolgen sei nicht eingetreten.

9

Das Sozialgericht hat einen Befundbericht des Dr. S vom 23.3.2009 eingeholt. Dort wird ausgeführt, anlässlich einer Kernspintomographie der linken Schulter vom 29.5.1998 seien in der linken Schulter keine wesentlichen Traumafolgen mehr zu erkennen gewesen. Die Fraktur des großen Rollhügels sei komplett verheilt. Es sei kein Hinweis für eine Rotatorenmanschettschädigung oder eine andersartige Sehnen- oder Kapselverletzung beschrieben. Die Kernspintomographie der Halswirbelsäule vom 26.3.1999 habe eine Osteochondrose C 5/6 und C 6/7 mit breitem Bandscheibenprolaps in beiden Etagen ergeben. Anschließend hat das Sozialgericht ein nervenärztliches Gutachten des Dr. Dr. C3 vom 17.7.2009 eingeholt. Er hat ebenso wie zuvor Dr. C5 darauf hingewiesen, dass eine psychotherapeutische Behandlung der Klägerin nicht mehr stattfindet. In den Verhältnissen, die für den Bescheid vom 9.1.2001 maßgebend gewesen seien, sei eine wesentliche Besserung eingetreten. Diese bestehe in einer Stabilisierung und im weitestgehendem Abklingen der posttraumatischen Belastungsstörung. Die MdE sei neurologisch auf Null und psychiatrisch auf weniger als 10 % einzuschätzen. Professor Dr. N hat in einem unfallchirurgisch-orthopädischen Gutachten vom 10.9.2009 ausgeführt, eine wesentliche Besserung im Unfallfolgezustand sei nur auf nervenärztlichem Fachgebiet nachweisbar. Auf unfallchirurgisch-orthopädischem Fachgebiet liege keinerlei wesentliche Besserung der Befunde gegenüber dem maßgeblichen Vorgutachten vor. Vielmehr ergäben sich zum jetzigen Zeitpunkt nur unwesentliche Veränderungen in den Unfallfolgen im Sinne einer geringfügigen Verschlechterung der Beweglichkeit im linken Schultergelenk bei röntgenologisch begründbarer Impingementsymptomatik im linken Schultergelenk und einer wesentlichen Verbesserung der Muskelsituation an der linken Schulter und am linken Arm mit der Folge, dass zum jetzigen Zeitpunkt keinerlei Muskelminderungen mehr nachweisbar seien. Die MdE auf unfallchirurgisch/orthopädischem Fachgebiet sei zum Zeitpunkt des Vorgutachtens am 22.8.2000 nicht mit 20 % sondern nach der Literatur eindeutig unter 10 % einzuschätzen gewesen. Derzeit sei die unfallbedingte MdE mit 10 % einzuschätzen.

10

Mit Urteil vom 8.7.2010 hat das Sozialgericht Köln die Klage abgewiesen und zur Begründung ausgeführt. Die Beklagte habe zu Recht die Verletztenrente gestützt auf § 48 Abs. 1 S. 1 Sozialgesetzbuch 10. Buch (SGB X) in Verbindung mit § 73 Abs. 1 und 3 Sozialgesetzbuch Siebtes Buch (SGB VII) mit Ablauf des Monats Juli 2007 entzogen. Es sei in den tatsächlichen Verhältnissen, die bei Erlass des Bescheides vom 9.1.2001 vorgelegen hätten, eine wesentliche Änderung dahingehend eingetreten, dass eine rentenberechtigende MdE wegen der Unfallfolgen nicht mehr vorliege. Eine wesentliche Änderung sei jedenfalls hinsichtlich der psychischen Beeinträchtigungen eingetreten. Dies folge aus den überzeugenden Beurteilungen der Gutachter Dr. C4 und Dr. C5 sowie des Sachverständigen Dr. Dr. C3. Gestützt auf das Gutachten des Sachverständigen Professor Dr. N seien die Unfallfolgen auf chirurgischem Gebiet seit der Feststellung der Dauerrente im wesentlichen unverändert und mit 10 % einzuschätzen. An der zunächst überhöht angesetzten unfallchirurgischen Einzel-MdE müsse sich die Beklagte nicht festhalten lassen. Die Bestandskraft des Bescheides vom 9.1.2001 erstrecke sich lediglich auf die im Bescheidtenor festgesetzte Gesamt-MdE. Die zu Grunde gelegten Einzel-MdE-Werte dienten lediglich zur Begründung der Festsetzung der Gesamt-MdE.

11

Gegen das am 23.7.2010 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 20.8.2010 Berufung eingelegt. Zu deren Begründung macht sie geltend, eine wesentliche Besserung der Unfallfolgen auf psychiatrischem Gebiet sei nicht eingetreten. Es sei nicht hinreichend dargelegt, dass die seinerzeitige Bewertung dieser Unfallfolgen gegen anerkannte Bewertungsmaßstäbe verstoße. Im übrigen sei es nicht gerechtfertigt, dass das Sozialgericht lediglich die Bestandskraft des Gesamtbescheides, nicht jedoch die Bestandskraft der zur Ermittlung der Gesamt-MdE festgestellten Einzel-MdE-Werte berücksichtigt habe.

12

Die Klägerin beantragt,

13

das Urteil des Sozialgerichts Köln vom 8.7.2010 zu ändern und den Bescheid der Beklagten vom 24.7.2007 sowie den Widerspruchsbescheid vom 13.6.2008 aufzuheben.

14

Die Beklagte beantragt,

15

die Berufung zurückzuweisen.

16

Sie macht geltend, zum Zeitpunkt des angefochtenen Bescheides sei eine wesentliche Änderung im Gesamtzustand der Unfallfolgen in Form eines Wegfalls von Unfallfolgen im psychiatrischen Bereich und einer geringen Verbesserung im Bereich der orthopädischen Unfallfolgen eingetreten.

17

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist.

Entscheidungsgründe

18

Die Berufung ist zulässig, aber unbegründet. Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der angefochtene Bescheid vom 24.7.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13.6.2008 ist rechtmäßig. Die Beklagte hat zutreffend die Rente nach einer MdE um 25 % mit Ablauf des Monats Juli 2007 wegen einer wesentlichen Besserung in den Unfallfolgen entzogen.

19

Nach § 48 Absatz 1 S1 SGB X ist ein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung mit Wirkung für die Zukunft aufzuheben, soweit in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die beim Erlass des Verwaltungsaktes vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eingetreten ist. Eine Verschlimmerung oder Besserung der Folgen eines Arbeitsunfalls ist nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) nur dann wesentlich, wenn sich hierdurch der Grad der MdE um mehr als 5 % erhöht oder senkt (BSGE 32,245,246; 43,53, 54). Ob eine wesentliche Änderung in diesem Sinne vorliegt, ist durch Vergleich der für die letzte bindend gewordene Feststellung maßgebenden Befunde mit denjenigen zu ermitteln, die bei der Prüfung der Neufeststellung vorliegen (BSGE 26,227; BSG SozR 3-1500 § 54 Nr. 18). Bei der Beurteilung der Wesentlichkeit einer Änderung in den Unfallfolgen ist von der bindend festgestellten Gesamt-MdE, und nicht von den für die einzelnen Körperschäden zur Bildung der Gesamt-MdE angenommenen Graden der MdE auszugehen (BSG, Urteil vom 20. 10. 1983, 2 RU 61/82).

20

Davon ausgehend ist eine wesentliche Besserung der Unfallfolgen im Vergleich zu den Verhältnissen, die dem Bescheid vom 9.1.2001 zugrunde lagen, aufgrund des Gesamtergebnisses der medizinischen Beweisaufnahme im Verwaltungs- und Gerichtsverfahren nachgewiesen.

21

Ebenso wie das Sozialgericht legt der Senat zu Grunde, dass die Unfallfolgen auf chirurgischem Gebiet im wesentlichen unverändert geblieben sind und in dem der Festsetzung der Dauerrente durch Bescheid vom 9.1.2001 zu Grunde liegenden Gutachten des Chirurgen Dr. F vom 21.11.2000 zu hoch bewertet worden sind. Dies folgt aus dem Gutachten des Sachverständigen Professor Dr. N. Dessen Feststellungen zu den unfallbedingten Einschränkungen im Bereich des linken Armes und der linken Schulter rechtfertigen sowohl zum Zeitpunkt des Bescheides vom 9.1.2001 als auch zum Untersuchungszeitpunkt bei Professor Dr. N allenfalls eine Einschätzung der Einzel- MdE auf chirurgischem Gebiet mit 10 %. Insoweit hat bereits das Sozialgericht im angefochtenen Urteil unter Bezugnahme auf die MdE-Erfahrungswerte dargelegt, dass die nur geringgradigen Einschränkungen allenfalls eine MdE von 10 % bedingen.

22

Bei den unfallbedingten Gesundheitsstörungen der Klägerin im psychischen Bereich ist hingegen eine wesentliche Besserung eingetreten. Der Sachverständige Dr. Dr. C3 hat ebenso wie bereits zuvor der Gutachter Dr. C5 festgestellt, dass die Symptome der posttraumatischen Belastungsstörung, die zum Zeitpunkt des Dauerrentenbescheides vom 9.1.2001 eine MdE von 10 % bedingten, weitestgehend abgeklungen sind und nunmehr eine messbare MdE nicht mehr feststellbar ist. Inzwischen ist bei der Klägerin eine Stabili-

sierung mit adäquater Anpassung an die Alltagserfordernisse ohne Beeinträchtigung der Erlebens- und Gestaltungsfähigkeit eingetreten. Hinweise auf eine soziale Desintegration oder einen sozialen Rückzug hat der Sachverständige nicht feststellen können. Eine Behandlung wegen der psychischen Unfallfolgen ist nicht mehr indiziert.

23

Infolgedessen ist eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten. Dabei ist zum Vergleich die im Bescheid vom 9.1.2001 bindend festgestellte Gesamt-MdE von 25 % heranzuziehen. Der Bindungswirkung unterliegt allein die im Verfügungssatz des Bescheides festgesetzte Rente nach einer MdE von 25 %, nicht aber die Bewertung der Einzel-MdE-Werte auf chirurgischem und psychiatrischem Gebiet. Diese sind weder im Verfügungssatz des Bescheides noch in der Bescheidbegründung festgelegt. Die Gesamt-MdE von 25 % ist zu vergleichen mit der Gesamt-MdE aufgrund der feststellbaren unfallbedingten Gesundheitsstörungen zum Zeitpunkt des angefochtenen Bescheides vom 24.7.2007 (BSG, Urteil vom 20. 10. 1983, 2 RU 61/82; zum Schwerbehindertenrecht: BSG, Urteil vom 8.5.1981, 9 Rvs 4/80, SozR 3100 § 62 Nr. 21). Diese ist nach Wegfall der MdE auf psychiatrischem Gebiet und ausgehend von den überzeugenden Darlegungen des Sachverständigen Prof. Dr. N bei freier Einschätzung nur mit 10 % zu bewerten.

24

Aber auch eine alternative Betrachtungsweise, die die frühere Gesamt-MdE von 25% als zutreffend zugrunde legt und hiervon ausgehend die nach Eintritt der Änderung auf neurologisch-psychiatrischem Gebiet bestehende Gesamt-MdE bewertet, ergibt keine für die Klägerin günstigere Beurteilung. Denn danach führt - wie Prof. Dr. N einleuchtend dargelegt hat - die auf neurologisch-psychiatrischem Gebiet festgestellte Änderung unter Berücksichtigung chirurgisch-orthopädischer und nervenärztlicher Teilaspekte zu einer Absenkung der früheren Gesamt-MdE von 25% auf 15%. Mithin ist wegen der Änderung auf neurologisch-psychiatrischem Gebiet eine Absenkung der bindend anerkannten Gesamt-MdE von 25% um mehr als 5% und damit eine wesentliche Änderung festzustellen. Diese Änderung ist nach den überzeugenden Ausführungen des Gutachters Dr. C4 nach dem bestandskräftigen Bescheid vom 9.1.2001 und spätestens ab dem Untersuchungstermin vom 4.5.2007 eingetreten, sodass die Beklagte die Rente nach Anhörung der Klägerin zu Recht mit Ablauf des Monats Juli 2007 entzogen hat.

25

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

26

Der Senat hat die Revision gemäß § 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG zugelassen, weil der Rechtsache grundsätzliche Bedeutung beigemessen wird.