

L 2 U 84/05

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
2
1. Instanz
SG Regensburg (FSB)
Aktenzeichen
S 4 U 175/02
Datum
27.01.2005
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 2 U 84/05
Datum
27.01.2005
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 2 U 54/07 B
Datum
26.03.2007
Kategorie
Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 27. Januar 2005 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

I.
Tatbestand:

Streitig ist, ob die Beklagte dem Kläger wegen der Folgen seines Unfalls vom 06.03.2000 Rente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 30 v.H. statt um 20 v.H. zu gewähren hat.

Der 1962 geborene Kläger zog sich am 06.03.2000 bei der Montage von Leitplanken auf der Autobahn eine Quetschverletzung an der rechten Hand zu. Der Durchgangsarzt Dr. M., Klinikum L., stellte eine Quetschverletzung der rechten Hand mit subtotaler Amputation der Finger D3 und 4 im Mittelgelenksbereich und einen Endgliedrümmerbruch des fünften Fingers fest. Der Kläger wurde in die Klinik für Handchirurgie, Bad N., verlegt, wo die primären Stumpfbildungen versorgt wurden. Der Heilverlauf gestaltete sich schwierig, weil es am Mittelfinger zu einer sekundären Infektion kam, die eine Nachamputation erforderlich machte. Im Gutachten vom 24.10.2000 stellte Prof. Dr. L., Chefarzt der Klinik für Handchirurgie in Bad N., als Unfallfolgen eine Amputation des rechten Mittelfingers in Grundgliedköpfchenhöhe, des rechten Ringfingers in Mittelgliedbasishöhe und des rechten Kleinfingers in Endgliedbasishöhe fest. Wegen der deutlich eingeschränkten Greiffunktion und der Kraftminderung an der rechten Gebrauchshand sowie einer Sensibilitätsminderung im Amputationsbereich bei glaubhaften belastungsabhängigen Beschwerden schätzte der Sachverständige die MdE voraussichtlich auf 20 v.H. ein.

Mit Bescheid vom 11.12.2000 gewährte die Beklagte für die Zeit vom 10.07.2000 bis 30.06.2001 eine Gesamtvergütung nach einer MdE um 20 v.H. Auf den Antrag des Klägers vom 22.06.2001, die Rente weiterzuzahlen, veranlasste die Beklagte eine erneute Begutachtung bei Prof. Dr. L. ... Am 24.09.2001 hielt der Sachverständige eine MdE um 20 v.H. weiterhin für befundangemessen. Er beschrieb eine Sensibilitätsstörung im Bereich der Amputationsstümpfe und eine Kraftminderung der rechten Hand, vor allem beim Globalzugriff. Mittel-, Ring- und Kleinfinger beteiligten sich kaum an der Kraftausübung. Kleine und flache Gegenstände könnten mit der rechten Hand ausschließlich zwischen Daumen und Zeigefinger aufgenommen werden. In das Feingreifverhalten seien die teilamputierten Finger nicht miteinbezogen.

Mit Bescheid vom 07.01.2002 gewährte die Beklagte ab 01.07.2001 vorläufige Rente nach einer MdE um 20 v.H. Als Folgen des Unfalls erkannte sie an: Teilverlust des dritten Fingers rechts im körperfernen Teil des Grundgliedes, Verlust von annähernd zwei Gliedern am vierten Finger rechts sowie Teilverlust des Endgliedes am fünften Finger der rechten Hand mit entsprechenden Funktionseinschränkungen. Daneben nannte sie u.a. eine Gefühlsminderung an den Stumpfkuppen des dritten und vierten Fingers rechts, einen empfindlichen Amputationsstumpf am fünften Finger rechts, eine Minderbeschwiellung von Teilen der rechten Hand sowie eine leichte Muskelminderung am rechten Oberarm als Folgen der Unfallverletzung. Den Widerspruch, mit dem der Kläger Rente nach einer MdE von mindestens 30 v.H. begehrte, wies die Beklagte am 14.05.2002 zurück.

Dagegen hat der Kläger beim Sozialgericht Regensburg (SG) Klage erhoben und weiterhin geltend gemacht, die Verletzungsfolgen seien mit 20 v.H. unzureichend bewertet. Das SG hat die einschlägigen Röntgenaufnahmen beigezogen und den Orthopäden und Handchirurgen Dr. P. zum Sachverständigen ernannt. In seinem Gutachten vom 16.09.2002 hat Dr. P. zur MdE-Bewertung ausgeführt, in der Regel werde der

vollständiger Verlust von Mittel-, Ring- und Kleinfinger der Gebrauchshand mit 30 v.H. eingeschätzt. Beim Kläger sei die Situation jedoch nicht nur unter ästhetischen Gesichtspunkten, sondern auch wegen der noch erhaltenen Greiffunktionen der rechten Hand wesentlich besser. So sei lediglich der Grobgriff unvollständig; eine wesentliche Muskelminderung am rechten Arm bestehe nicht mehr.

Mit Bescheid vom 27.01.2003 hat die Beklagte die vorläufige Rente als Rente auf unbestimmte Zeit festgestellt. Die Unfallfolgen hat sie im Wesentlichen beibehalten. Lediglich statt der Bezeichnung "empfindlicher Amputationsstumpf am fünften Finger rechts" hat sie die Formulierung "Sensibilitätsminderung an der Stumpfkuppe des fünften Fingers rechts mit störendem Nagelrest" und statt "Minderbeschwiellung von Teilen der rechten Hand und leichter Muskelminderung am rechten Oberarm" die Formulierung "herabgesetzte grobe Kraft der rechten Hand; eingeschränkte Feinmotorik der rechten Hand" gewählt. Sie hat sich auf das in ihrem Auftrag am 11.11.2002 von Prof. Dr. L., Klinik für Handchirurgie Bad N., erstattete Gutachten gestützt. Darin hat der Sachverständige darauf hingewiesen, der Kläger sei inzwischen überwiegend Linkshänder geworden. Zu den Handfunktionen hat er ausgeführt, größere Gegenstände könnten wegen des verminderten Faustschlusses nur schwer gegen Widerstand festgehalten werden. Bei der Prüfung der groben Kraft seien erhebliche Kraftminderungen an der verletzten rechten Hand zu erkennen.

Auf Antrag des Klägers ([§ 109 Sozialgerichtsgesetz](#)) hat der Chirurg Dr. I. am 27.02.2003 ein weiteres Gutachten erstattet. Zusätzlich zum Kraftverlust im Bereich der rechten Hand zeige sich eine weitere Schwäche beim wichtigen Oppositionsspitzezug zwischen Daumen und Zeigefinger. Daneben bestehe eine starke Behinderung der Greiffunktion durch die gesteigerte Berührungsempfindlichkeit im Bereich des rechten Kleinfingerstumpfes. Die Greiffunktion der rechten Hand sei in weit höherem Maße gemindert, als dies in den Erfahrungstabellen zur MdE-Einschätzung nach Handverletzungen zum Ausdruck komme. Die zunächst mit 20 v.H. bezifferte MdE korrigierte er am 31.05.2003; er habe eine MdE um 30 v.H. gemeint. Der vom SG um Stellungnahme gebetene Dr. P. hat am 30.06.2003 erwidert, eine Verschmächting des Muskelmantels des rechten Oberarmes, wie ihn Dr. I. beschreibe, hätten weder er noch die Ärzte der Klinik für Handchirurgie in Bad N. gesehen. Nach wie vor sei er der Meinung, die Verhältnisse beim Kläger seien wesentlich günstiger als beim Verlust von Mittel-, Ring- und Kleinfinger der Gebrauchshand, was in der Rentenliteratur erst mit 30 v.H. bewertet werde.

Mit Urteil vom 27.01.2005 hat das SG die auf Gewährung einer Rente nach einer MdE um 30 v.H. gerichtete Klage abgewiesen. Es hat sich der Auffassung des Dr. I. nicht angeschlossen und die Ausführungen der Handchirurgen Dr. P., Prof. Dr. L. und Prof. Dr. L. für überzeugender gehalten.

Dagegen hat der Kläger Berufung eingelegt. Er hat gerügt, das SG habe zwar Dr. P., nicht jedoch Dr. I. nochmals zur MdE-Einschätzung gehört, was wegen der abweichenden Bewertungen notwendig gewesen wäre. Der Senat ist der Anregung nachgekommen und hat Dr. I. gebeten, zu den vom Kläger im Schreiben vom 20.03.2006 aufgeworfenen Fragen Stellung zu nehmen. Am 21.06.2006 hat Dr. I. erklärt, es finde sich eine sichtbar und messtechnisch nachweisbare Verschmächting der Muskulatur des Oberarms im Vergleich zur linken Seite. Dies beweise, dass der Kläger inzwischen vornehmlich den linken Arm gebrauche. Die in der Rentenliteratur genannten MdE-Werte seien nur Anhaltspunkte. Abweichungen seien im konkreten Fall möglich. Beim Kläger handle es sich um einen Zustand, der dem vollständigen Verlust der Finger 3 bis 5 entspreche. Hinzu komme die verminderte Funktion des Daumen- und Zeigefingergriffs. Deshalb halte er nach wie vor eine MdE um 30 v.H. für befundangemessen.

Der Kläger beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Regensburg vom 27.01.2005 und unter Abänderung des Bescheids vom 07.01.2002 in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 14.05.2002 sowie des Bescheids vom 27.01.2003 zu verurteilen, ihm ab 01.07.2001 Verletztenrente nach einer MdE um mindestens 30 v.H. zu gewähren; hilfsweise ein Sachverständigengutachten dazu einzuholen, dass die Gebrauchsbeeinträchtigung aufgrund der festgestellten Beschädigungen an Mittel-, Ring- und kleinem Finger ebenso zu bewerten sind, wie der Totalverlust des Mittel- und Ringfingers, und somit mindestens den Ansatz einer MdE von 25 v.H. rechtfertige.

Die Beklagte beantragt, die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 27.01.2005 zurückzuweisen.

Im Übrigen wird gemäß [§ 136 Abs.2 SGG](#) auf den Inhalt der Akte der Beklagten sowie der Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

II.
Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist zulässig ([§§ 143, 151 SGG](#)), aber nicht begründet.

Dem Kläger steht ab 01.07.2001 weder auf unbestimmte noch auf bestimmte Zeit gem. [§§ 8, 56 Abs. 1 Satz 1, 62 Abs. 1](#) des Siebten Sozialgesetzbuchs (SGB VII) Rente nach einer MdE um mehr als 20 v.H. zu. Nach [§ 62 Abs. 1 SGB VII](#) soll während der ersten drei Jahre nach dem Unfall die Rente als vorläufige Entschädigung gezahlt werden, wenn der Umfang der MdE noch nicht abschließend zu beurteilen ist. [§ 56 Abs. 1 SGB VII](#) sichert dem Verletzten auf Dauer einen Rentenanspruch zu, wenn seine Erwerbsfähigkeit über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 v.H. gemindert ist. Für die Höhe der Rente auf unbestimmte wie auf bestimmte Zeit ist der Grad der MdE maßgeblich. Die MdE richtet sich nach dem Umfang der sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens ([§ 56 Abs. 2 SGB VII](#)). Wesentlich für die MdE-Bewertung ist demnach die Funktionseinbuße infolge der Unfallverletzung. Bei der Hand kommen verschiedene Funktionen, nämlich die Greif-, Druck-, Tast- und Ausdrucksfunktion zum Tragen. Die wichtigste Funktion der Hand ist die des Greifens (Schönberger, Mehrtens, Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Auflage, S. 611). Die Greiffunktion der Hand ist dann am stärksten beeinträchtigt, wenn Daumen und Zeigefinger verletzt sind. Dies ist beim Kläger nicht der Fall. Daumen und Zeigefinger sind vom Unfall nicht betroffen. Prof. Dr. L. führt in seinem Gutachten vom 11.11.2002 aus, der Zugriff auf kleine Gegenstände könne mit Daumen und Zeigefinger bewältigt werden. Hingegen fand er das Festhalten größerer Gegenstände gegen Widerstand wegen des verminderten Einsatzes der verletzten Finger beim Faustschluss beeinträchtigt. Bei der Prüfung der groben Kraft, beim Schlüsselgriff und Spitzezug war die Kraft an der verletzten Hand deutlich herabgesetzt. Ähnliche Verhältnisse beschrieb Prof. Dr. L. im Gutachten vom 24.09.2001.

Dass der Kläger inzwischen praktisch zum Linkshänder wurde, wirkt sich nicht MdE-erhöhend aus. Der Wechsel von der verletzten rechten auf die linke Seite als Gebrauchsarm ist bei schwereren Handverletzungen durchaus üblich und bewirkt keinen zusätzlichen

Funktionsverlust. Wenn Dr. I. hervorhebt, messtechnisch habe sich eine Verschmächting der Muskulatur des Oberarms im Vergleich zur linken Seite feststellen lassen, so ist dies auf den Gebrauchsarmwechsel zurückzuführen und begründet keine zusätzliche Einschränkung. Bei genügender Übung kann die linke Hand i.d.R. ebenso gut wie die rechte Hand als Gebrauchshand eingesetzt werden. Eine derartige Umgewöhnung führt eher zur Herabsetzung der MdE infolge Gewöhnung als zu einer höheren MdE. Dass der Kläger die Greiffunktion der Hand auf Grund der teilamputierten Finger nicht vollständig ausüben kann, haben die Vorgutachter, wie oben ausgeführt, bereits eingehend beschrieben. Insoweit enthalten die Feststellungen des Dr. I. keine neuen Erkenntnisse. Somit vermag der Senat seiner Einschätzung der MdE nicht zu folgen. Sie weicht nicht nur von der Bewertung der Prof. Dres. L. , L. und P. ab, sondern auch von den Vorgaben der Rentenliteratur.

Die Entscheidung der Frage, in welchem Grad die Erwerbsfähigkeit eines Verletzten gemindert ist, ist eine tatsächliche Feststellung, die das Gericht gem. [§ 128 Abs.1 Satz 1 SGG](#) nach seiner freien, aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens gewonnenen Überzeugung trifft ([BSGE 6, 267, 268](#)). Die Bemessung des Grades der unfallbedingten MdE richtet sich nach dem Umfang der Beeinträchtigung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens des Verletzten durch Unfallfolgen und nach dem Umfang der dem Verletzten dadurch verschlossenen Arbeitsmöglichkeiten auf dem Gesamtgebiet des Erwerbslebens. Dabei sind ärztliche Meinungsäußerungen hinsichtlich der Bewertung der MdE eine wichtige Grundlage für die richterliche Schätzung des Grades der MdE, vor allem, soweit sich diese darauf bezieht, in welchem Umfang die körperlichen und geistigen Fähigkeiten des Verletzten durch die Unfallfolgen beeinträchtigt sind (BSG SozR 2200 § 581 Nrn.23, 27). Darüber hinaus sind bei der Beurteilung der MdE auch die von der Rechtsprechung sowie von dem versicherungsrechtlichen und versicherungsmedizinischen Schrifttum herausgearbeiteten allgemeinen Erfahrungssätze zu beachten. Zwar sind sie im Einzelfall nicht bindend, aber sie sind geeignet, die Grundlage für eine gleiche und gerechte Beurteilung der MdE in zahlreichen Parallelfällen der täglichen Praxis zu bilden (BSG a.a.O. und BSG vom 23.04.1987, [2 RU 42/86](#)). Funktionseinbußen, für die solche Anhaltswerte fehlen, werden entsprechend der ihnen ähnlichen, für die bereits MdE-Zahlen veröffentlicht worden sind, eingestuft (BSG, SozR 2.200 § 581 Nr. 22).

Der Senat macht sich insoweit die Ausführungen des Dr. P. zu eigen, dem die Meinung des Dr. I. bekannt war. Der Sachverständige nimmt auf die Rentenliteratur Bezug. Danach rechtfertigt erst der vollständige Verlust der Finger 3 bis 5 eine MdE um 30 v.H. Da die Verhältnisse beim Kläger, vor allem die Greiffunktionen wesentlich besser sind, erscheint eine MdE um 30 v.H. nicht angemessen. Die Stellungnahme des Dr. I. vom 21.06.2006 vermag nicht zu einer anderen Beurteilung zu führen. Dr. I. verkennt, dass den teilamputierten Fingern trotz einer Sensibilitätsstörung eine unterstützende Funktion zukommt. Dass die Umfangsdifferenz des Oberarms allenfalls ein Zeichen für eine Umgewöhnung der Gebrauchshand ist, wurde bereits erörtert. Allein aus dieser Erscheinung kann nicht auf einen weiteren Funktionsausfall geschlossen werden.

Dem Hilfsantrag des Klägers, ein Gutachten einzuholen, ob die Gebrauchsbeeinträchtigung, wie sie bei ihm vorliege, allgemein ebenso zu bewerten sei wie der vollständige Verlust der Finger 3 bis 5 und zumindest einer MdE um 25 v.H. entspreche, war nicht nachzugehen. Es kommt auf den konkreten Funktionsausfall an, der von den Sachverständigen im Verwaltungs- und Gerichtsverfahren exakt festgestellt wurde. Wenn der Unfallfolgezustand kein Äquivalent in der Rentenliteratur hat, ist auf ähnliche Verhältnisse abzustellen, was auch in den Gutachten der Prof. Dres. L. , L. und P. geschehen ist. Der Senat misst der - übereinstimmenden - Auffassung der speziell auf dem Gebiet der Handchirurgie tätigen Gutachtern die größere Bedeutung zu als der Meinung des Allgemeinchirurgen Dr. I. ...

Er kommt zum Ergebnis, dass ein Anspruch auf eine höhere Rente als um 20 v.H. nicht zu begründen ist. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 27.01.2005 war zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Die Revision war nicht zuzulassen, da keine Gründe gemäß [§ 160 Abs.2 Nrn.1](#) und [2 SGG](#) zu erkennen sind.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2007-04-13