

L 31 U 387/08

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
31
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 25 U 572/05
Datum
20.03.2019
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 31 U 387/08
Datum
28.08.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Ber-lin vom 19. März 2007 wird zurückgewiesen. Die Beteiligten haben einander auch für das Berufungsverfahren keine Kosten zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt von der Beklagten die Gewährung einer Verletztenrente unter Anerken-nung weiterer Unfallfolgen und Höherbewertung der bereits als Folgen eines Arbeitsunfalls vom 4. März 2003 anerkannten Unfallfolgen.

Der am 21. April 1942 geborene Kläger war von 2001 bis zum 31. Dezember 2003 als Ver-messungsingenieur bei der G., B beschäftigt. Am 4. März 2003 verletzte sich der Kläger beim Öffnen einer Toilettentür die linke Hand.

Laut Durchgangsarztbericht des Arztes für Chirurgie/Unfallchirurgie Dr. Me vom 6. März 2003 wurde die Behandlung des Klägers am 5. März 2003 um 9:50 Uhr aufgenommen. Dr. Me stellte die Diagnose einer starken Kontusion des linken Daumens sowie einer Du-puytren´schen Kontraktur der linken Hand und schätzte bereits zu diesem Zeitpunkt die Du-puytren´sche Kontraktur als vom Unfall unabhängige krankhafte Veränderung ein. Als Be-fund nahm er weiter eine Schwellung und einen Bewegungsschmerz des linken Daumens und des Daumenballens auf. Ein Hämatom konnte er nicht feststellen. Motorik, Durchblutung und Sensibilität waren positiv. Weiter nannte er eine beginnende Dupuytren´sche Kontraktur des 2. und 3. Strahles der linken Hand.

In einem Zwischenbericht vom 8. April 2003 gab Dr. Me als Befund eine deutliche Schwel-lung, einen Druckschmerz und einen Bewegungsschmerz mit mäßiger Funktionseinschrän-kung an, während Motorik, Durchblutung und Sensibilität erneut positiv waren. Die Beuge-sehne war im Ringband stark geschwollen. Er bescheinigte eine Arbeitsunfähigkeit bis zum 11. April 2003 und ging davon aus, dass der Kläger danach wieder arbeitsfähig sei. Die Min-derung der Erwerbsfähigkeit (MdE) betrug nach seiner Einschätzung zu diesem Zeitpunkt unter 10 v.H ... Am 25. April 2003 wurde der Kläger durch Dr. Meier am Daumen operiert (Ringbandspektung). Aus einem weiteren Zwischenbericht des Dr. Meier vom 4. August 2003 geht hervor, dass der Kläger seit dem 16. Juni 2003 wieder arbeitsfähig sei, sich am 7. Juli 2003 nochmals bei Herrn Dr. Me vorgestellt habe und nunmehr Kribbelparästhesien am lin-ken Daumen, aber auch im Zeige- und Mittelfinger angegeben habe. Die MdE betrage unter 20 v.H ... In einem Zwischenbericht vom 14. April 2004 teilte Dr. Me mit, der Kläger habe sich letztmalig am 1. April 2004 bei ihm vorgestellt, es lägen Parästhesien an der linken Daumen-beere, Bewegungseinschränkungen und Druckschmerz im Endglied, Bewegungsschmerzen im Grundglied sowie Berührungsschmerzen vor, die Halte- und Kraftfunktion sei deutlich gemindert, die Feinmotorik eingeschränkt. Außerdem bestehe ein Dupuytren im Bereich des IV. und V. Fingers links. Der Kläger sei bis zum 23. April 2004 arbeitsunfähig. Die MdE betrage voraussichtlich unter 20 v.H ...

Zur Aufklärung des Sachverhalts holte die Beklagte u.a. einen Arztbrief des Arztes für Neuro-logie und Psychiatrie Dr. He vom 23. Juni 2003 ein, aus dem hervor geht, dass ein Zusam-menhang zwischen "dem geschilderten Trauma" und den jetzigen Beschwerden sich aus sei-ner Sicht nicht sicher herstellen lasse.

Nachdem sich der Kläger auf eigenen Wunsch bei dem Chefarzt der chirurgischen Klinik, Abteilung für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie des Krankenhauses Lichten-berg Dr. Mü vorgestellt hatte, teilte dieser in einem Zwischenbericht vom 9. Dezember 2003 unter anderem mit, zurzeit bestehe eine derbe Schwellung über der Beugeseite des MCP Ge-lenkes Dig. I links mit einem deutlichen Beugedefizit. Darüber hinaus seien Zeichen einer Dupuytren´schen Kontraktur beider Hände nachweisbar. Röntgenologisch seien keine Verän-derungen erfasst worden. Sonographisch habe sich die Beugesehne der Daumenbeu-gesehne bis in Höhe des Gelenkes deutlich verdickt dargestellt. Die Sehne selbst gleite gut, sei aber auch deutlich dicker als am rechten Daumen. Dem Kläger sei zu

einer Revisionsoperation geraten worden, die er im Januar 2004 durchführen lassen wolle. Auf Nachfrage der Beklagten teilte Dr. Müller mit Schreiben vom 6. Januar 2004 mit, die bestehenden Beschwerden am linken Daumen seien Folgezustand des Arbeitsunfalles vom 4. März 2003. Die Dupuytren'sche Kontraktur im Bereich der linken Hohlhand habe den bisherigen Verlauf nicht beeinträchtigt und bedürfe zurzeit keiner Behandlung. Die jetzt geklagten Beschwerden und die erhobenen Befunde am Daumen stünden in unmittelbarem Zusammenhang mit den Verletzungsfolgen und seien nicht einer unfallfreien Erkrankung zuzurechnen. In einem weiteren Zwischenbericht vom 2. Februar 2004 führte Dr. Müller aus, am 29. Januar 2004 sei eine Revisionsoperation am linken Daumen durchgeführt worden. Intraoperativ hätten sich derbe und vernarbte Verhältnisse gezeigt. Die klobig verdickte und schon im Erstbefund aufgefallene Aufspaltung der Beugesehne habe eine Adhäsion zur Beugesehnen Scheide aufgewiesen, die gelöst worden sei mit anschließendem freien Gleiten und guter Beugefähigkeit im Dau-menendgelenk.

Die Beklagte holte ein fachchirurgisches Zusammenhangsgutachten der Fachärzte für Chirurgie/Unfallchirurgie Chefarzt Dr. E, Dres. Hö und Ba vom 12. Oktober 2004 ein. Nach Untersuchung des Klägers am 21. September 2004 führten sie unter dem 12. Oktober 2004 u. a. aus, bei dem Kläger liege eine geringgradige Bewegungseinschränkung des linken Daumens vor, die sich auf den Arbeitsunfall zurück führen lasse. Die weiteren an der linken Hand vor-liegenden Gesundheitsstörungen seien unfallunabhängige Erkrankungen (Morbus Dupuytren, Gefühlsstörungen aller Langfinger und des linken Daumens mit Asensibilität im Bereich des 8. und 9. Fingernervens). Die MdE nach Wegfall der unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit sei bis zum 20. September 2004 auf 10 v.H. und ab dem 21. September 2004 auf unter 10 v.H. einzuschätzen.

Mit Bescheid vom 21. Januar 2005 gewährte die Beklagte dem Kläger wegen der Folgen sei-nes Versicherungsfalles vom 4. März 2003 eine Rente für die Zeit vom 16. Juni 2003 bis 20. September 2004 nach einer MdE von 10 v. H., lehnte jedoch über diesen Zeitraum hinaus die Gewährung einer Rente ab, weil die Erwerbsfähigkeit des Klägers nicht mehr in messbarem Grade gemindert sei. Die Teilrente von weniger als 20 v.H. der Vollrente werde gezahlt, weil eine sozialrechtlich bedeutende Minderung der Erwerbsfähigkeit von 30 v.H. durch die Unfälle vom 13. Mai 1979 und 22. Mai 1985 hinzutrete. Ab 1. März 2004 bestehe ausschließlich Heilbehandlungsbedürftigkeit wegen der unfallunabhängigen Erkrankung. Als Folgen des Versicherungsfalles werde eine geringgradige Bewegungseinschränkung des linken Daumens nach Distorsion des linken Daumens mit operativ versorgter Synovialitis anerkannt. Nicht als Folgen des Versicherungsfalles würden ein Morbus Dupuytren der linken Hand, Gefühlsstö-rungen aller Langfinger und des linken Daumens mit Asensibilität im Bereich des 8. und 9. Fingernervens sowie die Folgen der Unfälle vom 13. Mai 1979 und 22. Mai 1985 anerkannt.

Mit dem hiergegen am 27. Januar 2005 erhobenen Widerspruch führte der Kläger unter ande-rem aus, er könne weder den Beginn der Rentenzahlung am 16. Juni 2003 noch die Beendi-gung der Rentenzahlung am 20. September 2004 nachvollziehen. Die Funktionsfähigkeit der gesamten linken Hand sei weiterhin eingeschränkt. Er wende sich sowohl gegen die unzurei-chende Anerkennung der Unfallfolgen und der Höhe der MdE als auch gegen die Bezugsdau-er der hieraus resultierenden Verletztenrente. Er bestreite, dass die aus dem Arbeitsunfall re-sultierenden Unfallfolgen ab dem 16. Juni 2003 lediglich eine MdE von 10 v.H. bedingen würden. Vielmehr habe er Verletzungen in rentenberechtigendem Grade erlitten. Er führe sämtliche Einschränkungen der linken Hand auf seinen Unfall zurück. Selbst wenn ein sich konstituierender unfallunabhängiger Morbus Dupuytren links bestanden habe, sei dieser durch den Unfallmechanismus richtungsweisend verschlimmert worden. Gleichwohl sei es im Rah-men der Ermittlungen versäumt worden, hier den unfallbedingten Mitwirkungsanteil festzu-stellen und in die Bewertung der Minderung der Erwerbsfähigkeit mit einzubeziehen. Ferner sei sein besonderes berufliches Betroffensein zu berücksichtigen. Die Verletzung der linken Hand führe dazu, dass er seine Tätigkeit als Ingenieur nicht mehr ausüben könne. Da diese Tätigkeit ein hohes Maß an Fingerfertigkeit voraussetze, sei der Tatbestand des besonderen beruflichen Betroffenseins gegeben. Des weiteren sei sein Lebensalter entsprechend zu wür-digen.

Mit Bescheid vom 6. Juli 2005 wies die Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurück und führte u. a. aus, bei der Beurteilung des Sachverhaltes werde den Ausführungen der Dres. E, Hö und Ba gefolgt. Die Befunde würden zeigen, dass die auf den Versicherungsfall zu be-ziehende Behinderung ab 20. September 2004 keine MdE in wirtschaftlich messbarem Grade bedinge. Die genannten Gutachter kämen zu dem Ergebnis, dass die weiterhin bestehenden Beschwerden und Einschränkungen ursächlich auf die unfallunabhängig bestehende Du-puytren'sche Erkrankung zurückzuführen seien. Bei dieser Erkrankung sei, wissenschaftlich nachgewiesen, eine unfallbedingte Entstehung oder Verschlimmerung ausgeschlossen. Für diese Erkrankung seien konstitutionelle erbbedingte Faktoren ursächlich. Die Einschränkung aufgrund der Dupuytren'schen Erkrankung könnten bei der Bemessung der MdE nicht be-rücksichtigt werden. Maßgebend für die Festsetzung einer Rente aus der gesetzlichen Unfall-versicherung sei der Grad der durch den Versicherungsfall verursachten MdE. Auch ein be-sonderes berufliches Betroffensein sei vorliegend nicht festzustellen.

Mit der hiergegen am 1. August 2005 erhobenen Klage hat der Kläger sein Begehren weiter verfolgt. Ergänzend hat der Kläger eine Auflistung der bei ihm durchgeführten Handoperatio-nen überreicht. Das Sozialgericht hat Berichte des Dr. Me über eine Operation des Klägers am 25. April 2003, des Dr. Br über eine Operation am 10. Juni 2004 und aus der Klinik für Un-fall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie des Krankenhauses L, Dr. Mü, über eine Opera-tion am 29. Januar 2004 sowie Behandlungsunterlagen aus der Abteilung für Hand-, Replan-tations- und Mikrochirurgie des Unfallkrankenhauses B, Privatdozent Dr. E, beigezogen.

Der als Sachverständiger bestellte Arzt für Chirurgie, Unfall- und Handchirurgie Dr. Wi hat in seinem Gutachten vom 21. Juni 2006 unter anderem ausgeführt, von den vielfältigen im Be-reich der linken Hand festgestellten Gesundheitsstörungen seien mit Wahrscheinlichkeit auf den Unfall vom 4. März 2003 eine Narbe am linken Daumen wegen Ringbandsplattung und wegen Sehnenlösung sowie eine anteilige Bewegungseinschränkung im linken Daumen zu-rückzuführen. Die starke Bewegungseinschränkung der Langfinger der linken Hand mit man-gelhaftem Faustschluss sei mit hinreichender Wahrscheinlichkeit Folge der Dupuytren-Krankheit und der deswegen durchgeführten Operationen. Die Einschränkung der Beweglich-keit im linken Daumengrund- und -endgelenk sei teilweise auf die Unfallfolgen zurückzuführen, teilweise aber auch der Dupuytren-Erkrankung zuzuordnen. Die Sensibilitätsstörungen am Ringfinger und am kleinen Finger der linken Hand seien mit Sicherheit nicht Unfallfolge, sondern wahrscheinlich Folge der Plexusbeschädigung am linken Arm im Zusammenhang mit der Schulterluxation, die unfallfremd sei. Es liege keine wesentliche Verschlimmerung eines unfallunabhängigen Leidens vor. Die Dupuytren-Krankheit und die daraus resultierende Narbenbildung sei mit Sicherheit unfallfremd und habe sich durch das Ereignis vom 4. März 2003 nicht wesentlich verschlimmert. Er schätze die MdE durchgängig seit dem 16. Juni 2003 mit 10 v.H. ein.

Nachdem die Beklagte gegen die Feststellungen in diesem Gutachten Einwendungen erhoben hat, ist eine ergänzende Stellungnahme des Sachverständigen Dr. Wi vom 22. August 2006 eingeholt worden, in der der Sachverständige im wesentlichen bei seiner Einschätzung

verblieben ist. Die Beklagte hat daraufhin eine gutachterliche Stellungnahme von Dres. E, Hö und Ba vom 31. Oktober 2006 vorgelegt, die darin erneut zur Höhe der MdE Stellung genommen haben.

Mit Urteil vom 19. März 2007 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es u. a. ausgeführt, zwar liege bei dem Kläger unstreitig ein Arbeitsunfall vor, die Erwerbsfähigkeit des Klägers wegen der Folgen des Unfallereignisses vom 4. März 2003 sei jedoch für den Zeitraum vom 16. Juni 2003 bis 20. September 2004 nicht um mehr als 10 v.H. gemindert; über den 20. September 2004 hinaus habe keine MdE in wirtschaftlich relevantem Maße mehr festgestellt werden können. Ebenso wenig habe festgestellt werden können, dass die Verletzungsfolgen "Gefühlsstörungen aller Langfinger und des linken Daumens mit Asensibilität im Bereich des 8. und 9. Langfingers" Folgen des Arbeitsunfalles vom 4. März 2003 seien. Zutreffend habe die Beklagte die MdE bis zum 20. September 2004 mit 10 v.H. und ab dem 21. September 2004 mit weniger als 10 v.H. bewertet. Auch Anhaltspunkte für ein Abweichen von dem Grundsatz der abstrakten Schadensberechnung bei der Feststellung der MdE habe das Gericht nicht feststellen können; ein besonderes berufliches Betroffensein sei nicht zu erkennen.

Gegen das seinem Bevollmächtigten am 17. April 2007 zugestellte Urteil richtet sich die am 16. Mai 2007 eingelegte Berufung des Klägers. Zur Begründung führt er unter anderem aus, unzutreffend sei das Sozialgericht nicht dem gerichtlichen Gutachter Dr. Wi gefolgt. Dieser habe eine auf den Unfall vom 4. März 2003 zurückzuführende MdE von 10 v.H. auch über den 20. September 2004 hinaus aufgrund der bestehenden erheblichen Bewegungseinschränkungen im linken Daumen festgestellt. Das Sozialgericht habe dies fälschlicherweise unter Bezugnahme auf die im Verwaltungsverfahren tätigen Gutachter abgelehnt.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 19. März 2007 aufzuheben und die Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 21. Januar 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 6. Juli 2005 zu verurteilen, ihm unter Anerkennung der Gefühlsstörungen aller Langfinger und des linken Daumens mit Asensibilität im Bereich des 8. und 9. Langfingers als Folgen des Arbeitsunfalls vom 4. März 2003 ab dem 16. Juni 2003 eine Teilrente nach einer MdE von mindestens 20 v. H. der Vollrente zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verweist auf die Entscheidungsgründe des angefochtenen erstinstanzlichen Urteils und darauf, dass es sich bei der Dupuytren'schen Kontraktur um eine schicksalhafte Erkrankung handle, deren Ursache unklar sei. In seltenen Einzelfällen werde die unfallbedingte Entstehung dieser Erkrankung diskutiert; ein solcher Fall liege hier jedoch nicht vor.

Der als Sachverständiger bestellte Facharzt für Orthopädie Dr. We hat in seinem Gutachten vom 11. Februar 2008 unter anderem ausgeführt, lediglich eine Tenosynovitis des Daumens sei auf das Unfallereignis vom 4. März 2003 zurückzuführen, alle anderen Probleme und Funktionsstörungen der Hand seien die Folge der Dupuytren'schen Veränderungen bzw. der hierauf bezogenen operativen Eingriffe. Das heute noch erkennbare, im zeitlichen Verlauf offensichtlich zunehmende Krankheitsbild der linken Hand werde im wesentlichen durch die Dupuytren'sche Anlage und somit durch eine unfallunabhängige Erkrankung verursacht. Die abgrenzbaren, persistierenden Unfallfolgen am linken Daumen seien marginal. Weder die Gefühlsstörungen, noch die höhergradige Bewegungseinschränkung der Gelenke könne mit genügender Wahrscheinlichkeit auf die stattgehabte Sehnenscheidenreizung der Daumenbeugeseite zurückgeführt werden. Die MdE sei vom Zeitpunkt des Unfalls bis zum 20. September 2004 mit 10 v.H. und danach mit unter 10 v.H. zu bewerten.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes und des Vorbringens der Beteiligten im übrigen wird auf den Inhalt der Gerichtsakten und der beigezogenen Verwaltungsvorgänge der Beklagten (Az.) verwiesen, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung sein werden.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig, jedoch nicht begründet. Er hat - wie das Sozialgericht zutreffend ausgeführt hat - keinen Anspruch auf Gewährung von Verletztenrente wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 04. März 2003 über den 20. September 2004 hinaus.

Anspruchsgrundlage für die Gewährung einer Verletztenrente ist [§ 56 SGB VII](#). Danach haben Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles über die sechsund-zwanzigste Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 v.H. gemindert ist, Anspruch auf eine Rente.

Unstreitig hat der Kläger am 04. März 2003 einen Arbeitsunfall erlitten, den die Beklagte mit dem angefochtenen Bescheid auch anerkannt hat. Außerdem erkannte die Beklagte als Arbeitsunfallfolge eine geringgradige Bewegungseinschränkung des linken Daumens nach Distorsion des linken Daumens mit operativ versorgter Synovialitis an.

Darüber hinaus liegen keine weiteren Arbeitsunfallfolgen vor. Die Erwerbsfähigkeit aufgrund der anerkannten Arbeitsunfallfolgen ist auch nicht in rentenberechtigendem Grade eingeschränkt.

Für die Gewährung von Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung ist erforderlich, dass sowohl zwischen der unfallbringenden Tätigkeit und dem Unfallereignis als auch zwischen dem Unfallereignis und der Gesundheitsschädigung ein innerer ursächlicher Zusammenhang besteht. Dabei müssen die versicherte Tätigkeit, der Arbeitsunfall und die Gesundheitsschädigung im Sinne des Vollbeweises - also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit - nachgewiesen werden, während für den ursächlichen Zusammenhang als Voraussetzung für die Entschädigungspflicht, der nach der auch sonst im Sozialrecht geltenden Lehre von der wesentlichen Bedingung zu bestimmen ist, grundsätzlich die (hinreichende) Wahrscheinlichkeit - nicht allerdings die bloße Möglichkeit - ausreicht (ständige Rechtsprechung, vgl. nur BSG Urteil vom 02. Mai 2001, Az. B [2 U 16/00](#) RSozR 3-2200 § 551 RVO Nr. 16 m.w.N.). Eine solche

Wahrscheinlichkeit ist anzunehmen, wenn nach vernünftiger Abwägung aller Umstände den für den Zusammenhang sprechenden Faktoren ein deutliches Übergewicht zukommt, so dass die richterliche Überzeugung hierauf gestützt werden kann (BSG, Urteil vom 06. April 1989, Az. [2 RU 69/87](#), zitiert nach iuris; Urteil vom 02. Februar 1978, Az. [8 RU 66/77](#), [BSGE 45, 285](#), 286).

Der Senat ist unter Berücksichtigung dieser Grundsätze nach Auswertung und Würdigung der im Verwaltungs- und Gerichtsverfahren erstatteten Gutachten, insbesondere des im Berufungsverfahren eingeholten Sachverständigengutachtens von Dr. Wenzel-Raffloer vom 11. Februar 2008 zu der Überzeugung gelangt, dass eine MdE in rentenberechtigendem Grade wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 04. März 2004 nicht gegeben ist, da die von dem Kläger geltend gemachten weiteren Gesundheitsstörungen, d. h. die Gefühlsstörungen aller Langfinger und des linken Daumens mit Asensibilität im Bereich des 8. und 9. Langfingers, nicht mit Wahrscheinlichkeit auf den Arbeitsunfall zurückzuführen sind.

Zutreffend hat der Sachverständige Dr. We ausgeführt, dass lediglich eine Tenosynovitis des Daumens auf das Unfallereignis vom 4. März 2003 zurückzuführen ist. Hierzu hat er für den Senat überzeugend dargelegt, dass bei genauer Betrachtung der Biomechanik des Unfalles bis auf eine Stauchung oder Distorsion keine weitere höhere Gewalteinwirkung ermittelt werden kann. Der Kläger hat einen bewussten Griff zur Türklinke vorgenommen und es kam lediglich zu einem Anprallen durch eine Türbewegung. Keinesfalls hat ein spitzer oder scharfer Gegenstand zu einer Gewebsverletzung geführt. Der Kläger ist auch nicht aus großer Höhe gestürzt und hat sich dabei eine komplexe Verletzung der Handstrukturen zugezogen. Zwar kann es durch ein Verhaken oder ein Verklemmen zu einem Stressmechanismus auf die Sehnen- und Bandstrukturen kommen, vorliegend kann aber genügend genau zwischen Überdehnungen oder möglichen Zerreißungen unterschieden werden. Aus den eingeholten Behandlungsunterlagen des Klägers ergibt sich, dass der Unfall nicht zu einer Gewebsschädigung im Sinne einer Fraktur oder eines Sehnenrisses oder Sehnenleiste risses geführt hat. Auch anlässlich der operativen Eingriffe hat sich gezeigt, dass das Sehngewebe zwar verändert, aber erhalten war. Auch die Tatsache, dass die aktive Bewegung des Daumens möglich war, spricht für eine erhaltene Sehne. Es hat damit keine Rupturform an der Beugesehne des Daumens stattgefunden.

Die Distorsion der Sehne könnte damit vorliegend nur zu höhergradigen bleibenden Schäden führen, wenn im Rahmen der Nachbehandlung Komplikationen entstehen oder sich ein Morbus Sudeck einstellt. Für beides findet sich in den beigezogenen Behandlungsunterlagen kein Anhalt.

Auch am Daumen vorliegende Missempfindungen lassen sich nicht mit der notwendigen hinreichenden Wahrscheinlichkeit auf den Unfall zurückführen, denn der Sachverständige Dr. We hat zu Recht darauf hingewiesen, dass durch den behandelnden Arzt Dr. Meier über Wochen hinweg kein neurologischer Befund an der linken Hand beschrieben wurde.

Als Unfallfolge am Daumen der linken Hand sind aber sekundäre Folgen anzuerkennen, nämlich eine traumatisch bedingte Synovialitis, wie sich aus dem Gutachten des Sachverständigen Dr. We ergibt.

Alle anderen Probleme und Funktionsstörungen der Hand sind die Folge der Dupuytren'schen Veränderungen bzw. der hierauf bezogenen operativen Eingriffe. Die Dupuytren'sche Erkrankung stellt eine eindeutig unfallfremde, nämlich anlagebedingte Erkrankung dar, wie sich aus den Sachverständigengutachten der Dres. We und Wi sowie dem im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten der Dres. E, Hö und Ba ergibt. Damit sind auch die an den Langfingern ermittelten Bewegungsdefizite als unfallunabhängig einzustufen.

Zutreffend hat die Beklagte die MdE für die anerkannten Arbeitsunfallfolge ab September 2004 mit unter 10 v. H. bewertet, wie bereits das Sozialgericht überzeugend dargelegt hat. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) bezeichnet den durch die körperlichen, seelischen und geistigen Folgen des Versicherungsfalles bedingten Verlust an Erwerbsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens (§56 Abs. 2 SGB VII). Steht die unfallbedingte Leistungseinbuße fest, so ist zu bewerten, wie sie sich im allgemeinen Erwerbsleben auswirkt (BSG, Urteil vom 29. November 1956, Az. [2 RU 121/56](#), [BSGE 4, 147](#), 149; Urteil vom 27. Juni 2000, Az. [B 2 U 14/99 R](#), [SozR 3-2200 § 581 Nr. 7](#); Urteil vom 02. Mai 2001, Az. [B 2 U 24/00 R](#), [SozR 3-2200 § 581 Nr. 8](#)). Dabei sind die medizinischen und sonstigen Erfahrungssätze ebenso zu beachten wie die Gesamtumstände des Einzelfalles (vgl. BSG Urteil vom 02. Mai 2001 [SozR 3-2200 § 581 Nr. 8](#)).

Wie weit die Unfallfolgen die körperlichen und geistigen Fähigkeiten des Versicherten beeinträchtigen, beurteilt sich in erster Linie auf ärztlich-wissenschaftlichem Gebiet. Um die MdE einzuschätzen sind die Erfahrungssätze zu beachten, die die Rechtsprechung und das versicherungsrechtliche sowie versicherungsmedizinische Schrifttum herausgearbeitet haben. Auch wenn diese Erfahrungssätze das Gericht im Einzelfall nicht binden, so bilden sie doch die Grundlage für eine gleiche und gerechte Bewertung der MdE in zahlreichen Parallelfällen der täglichen Praxis (BSG, Urteil vom 26. Juni 1985, Az. [2 RU 60/84](#), [SozR 2200 § 581 Nr. 23](#); Urteil vom 26. November 1987, Az. [2 RU 22/87](#), [SozR 2200 § 581 Nr. 27](#); Urteil vom 30. Juni 1998, Az. [B 2 U 41/97 R](#), [SozR 3-2200 § 581 Nr. 5](#); Bereiter-Hahn/Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung, § 56 SGB VII Rn. 10.3). Sie sind in Rententabellen oder Empfehlungen zusammengefasst und bilden die Basis für einen Vorschlag, den der medizinische Sachverständige zur Höhe der MdE unterbreitet. Hierdurch wird gewährleistet, dass alle Betroffenen nach einheitlichen Kriterien begutachtet und beurteilt werden. Insoweit bilden sie ein geeignetes Hilfsmittel zur Einschätzung der MdE (vgl. BSG, Urteil vom 19. Dezember 2000, Az. [B 2 U 49/99 R](#), HVBG-INFO 2001, 499, 500 ff.).

Die Erfahrungswerte bei Funktionseinschränkungen der Hände sind wiedergegeben in Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, (7. Auflage, Berlin 2003, Kapitel 8.7.8, S. 641). Danach bedingt ein Verlust des Daumenendglieds eine MdE von 10 v.H. und erst die vollständige Amputation des Daumens im Grundgelenk eine MdE von 20 v.H. ... die bei dem Kläger verbliebenen Unfallfolgen am linken Daumen sind marginal, wie sich aus den Sachverständigengutachten der Dres. We und Wi sowie dem im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten der Dres. E, Hö und Ba ergibt. Eine MdE von wenigstens 10 über den 20. September 2004 hinaus ergibt sich unter Berücksichtigung der zitierten Erfahrungswerte nicht.

Auch eine Erhöhung des MdE-Grades wegen besonderen beruflichen Betroffenseins ist vorliegend nicht möglich. Bei der Prüfung, ob die Voraussetzungen von § 56 Abs. 2 Satz 3 SGB VII vorliegen, sind in der gesetzlichen Unfallversicherung – anders als etwa im Recht der Sozialen Entschädigung – strenge Maßstäbe anzulegen, um eine Aufweichung der die Versicherten überwiegend begünstigenden abstrakten Schadensberechnung zu vermeiden. Selbst der Umstand, dass der Versicherte seinen erlernten Beruf nicht mehr ausüben kann, stellt noch keinen hinreichenden Grund für eine Erhöhung der Rente dar (BSG, Urteil vom 05. September 2006, Az. [B 2 U 25/05 R](#), zitiert nach iuris). Die erforderlichen Nachteile liegen allein dann vor, wenn sich die Folgen des Versicherungsfalles so auswirken, dass eine gezielte

Fähigkeit, die zum Lebensberuf geworden ist, nicht mehr ausgeübt werden kann und das Nichtberücksichtigen von Ausbildung und Beruf des Versicherten bei der Bewertung der MdE zu einer unbilligen Härte führt. Kriterien für die MdE-Erhöhung nach [§ 56 Abs. 2 Satz 3 SGB VII](#) sind danach etwa ein hohes Lebensalter der versicherten Person, die Dauer der Ausbildung, die Eigenart des Berufes und die durch diesen erworbenen Spezialkenntnisse, die Dauer der Ausübung der speziellen beruflichen Tätigkeit und eine damit bedingte Entfremdung gegenüber anderen an sich zumutbaren Erwerbstätigkeiten bei erheblichen beruflichen Umstellungsschwierigkeiten für sonstige Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt.

Die nur geringen Arbeitsunfallfolgen am linken Daumen des Klägers führen zur Überzeugung des Senats nicht zu einem besonderen beruflichen Betroffensein. Soweit der Kläger ausgeführt hat, er könne seinen Beruf nicht mehr ausüben und dies auf die eingeschränkte Beweglichkeit des Daumens zurückführt, erscheint dies dem Senat in Anbetracht der erheblicheren Einschränkungen der restlichen Hand nicht nachvollziehbar.

Damit ist weder ein Anspruch auf Anerkennung der geltend gemachten weiteren Unfallfolgen noch ein Anspruch auf Berücksichtigung eines besonderen beruflichen Betroffensein oder der Gewährung einer Verletztenrente gegeben.

Nach alledem ist die Berufung zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und trägt dem Ausgang des Verfahrens Rechnung.

Die Revision ist nicht zuzulassen, weil keiner der in [§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#) vorliegt.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2008-09-23