

L 6 U 5910/06

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

6

1. Instanz

SG Stuttgart (BWB)

Aktenzeichen

S 9 U 281/05

Datum

14.09.2006

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 6 U 5910/06

Datum

03.07.2007

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 14. September 2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung einer Verletztenrente wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 08.04.2002 über den 31.10.2004 hinaus streitig.

Der 1979 geborene Kläger ist bei einer Hoch-, Stahlbeton- und Tiefbaufirma beschäftigt. Am 08.04.2002 rutschte er, als er mit der Kreissäge ein Brett zerkleinern wollte, ab und geriet mit der rechten Hand in die Kreissäge. Die Arbeitgeberin zeigte den Unfall am 11.04.2002, eingegangen am 15.04.2002, bei der Beklagten an.

Der Erstbehandler Dr. H., Chefarzt der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie im Kreiskrankenhaus B., diagnostizierte im Durchgangsarztbericht vom 09.04.2002 eine Kreissägenverletzung mit knöcherner Beteiligung des dritten und vierten Fingers mit Durchtrennung der Strecksehne des dritten und vierten Fingers rechts und eine Nagelverletzung des zweiten Fingers rechts. Der Kläger befand sich in der Zeit vom 08.04.2002 bis zum 13.04.2002 in stationärer Behandlung im Kreiskrankenhaus B ... Im Entlassungsbericht vom 15.04.2002 werden als Diagnosen eine Kreissägenverletzung des zweiten bis vierten Fingers rechts mit Strecksehnedurchtrennung am dritten und vierten Finger sowie Zertrümmerung des Endgelenkes am dritten Finger und des Mittelgelenkes am vierten Finger rechts, ein Verdacht auf Sick-Sinus-Syndrom und arterielle Hypertonie gestellt. Mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) sei zumindest vorübergehend zu rechnen.

Der Zwischenbericht von Prof. Dr. S., Dres. S. und Z., Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik T., Klinik für Hand-, Plastische und rekonstruktive Verbrennungschirurgie vom 24.02.2002 benennt als Folge der Kreissägenverletzung u. a. auch eine knöcherne Verletzung im Bereich des Köpfchenbereichs des Grundglieds des vierten Fingers rechts. In einem weiteren Zwischenbericht vom 12.06.2002 führt Dr. H. aus, als Folgezustand der Verletzung zeige sich auf der Streckseite des rechten Mittelfingerend- und Mittelglieds eine narbige Verziehung mit Verlust des Fingernagels. Beim Faustschluss falle ein Drehfehler des rechten Ringfingers auf. Die Beweglichkeit des rechten Mittelfingers betrage im Grundgelenk 0-0-90, im Mittelgelenk 0-0-80 und im Endgelenk 0 Grad. Der rechte Ringfinger weise im Grundgelenk die Werte 0-0-90, im Mittelgelenk 0-0-60 und im Endgelenk 0 Grad auf. Die Beklagte empfahl daraufhin die stufenweise Wiedereingliederung des Klägers. Prof. Dr. S., Dres. S. und S. führten in ihrem weiteren Bericht vom 04.07.2002 aus, der Kläger habe bei seiner erneuten Vorstellung in der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik berichtet, dass sich die Beweglichkeit der Finger zunehmend bessere. Allerdings überkreuzten sich der dritte und vierte Finger beim Faustschluss. Der Kläger und sein Vater zeigten sich bei einem weiteren Besuch in der Klinik, als eine Arbeitsbelastung vorgeschlagen wurde, pessimistisch über die beruflichen Folgen der Verletzung. Im Nachschaubericht vom 09.08.2002 heißt es, der Kläger habe nach zwei Wochen Arbeitsbelastung mit täglich vier Stunden Arbeit wenig Probleme benannt. Eine MdE um 20 von Hundert (v.H.) als Gesamtvergütung sei für ein Jahr anzunehmen.

Die Beklagte veranlasste eine unfallchirurgische Begutachtung des Klägers. Prof. Dr. H., Ärztlicher Direktor der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie des Klinikums L. kam in seinem am 09.09.2002 erstellten Gutachten zu dem Ergebnis, dass die MdE vom 05.08.2002 bis 05.02.2003 20 v.H. und ab dem 06.02.2003 10 v.H. auf Dauer betrage. Der Kläger habe über eine mangelhafte grobe Kraft

seiner unfallverletzten rechten Hand geklagt. Als wesentliche Unfallfolgen bestünden: Einschränkung der Beweglichkeit im rechten Mittelfinger mit Einsteifung des Endgelenkes in Streckstellung, Fehlstellung nach ulnar um 20 Grad, ausgedehnte derbe Narbenbildung im Bereich des Endgelenkes und besonders des ulnarseitigen Mittelfingers mit Asensibilität in diesem Bereich bei leichter Nagelwachstumsstörung; starke Bewegungseinschränkung (Bewegungsumfang 15 Grad) im Mittelgelenk des rechten Ringfingers, Einsteifung im Endgelenk, reizlose streckseitige Narbenbildung über dem Mittelgelenk; durch die Bewegungseinschränkung der Langfinger drei und vier rechts reduzierte Griff- und Greiffunktion und Reduzierung der Grobkraft der rechten Hand; röntgenologisch beschriebene Veränderungen mit Destruktion und Fehlstellung im Endgelenk des rechten Mittelfingers, des rechten Ringfingers und Destruktion und Fehlstellung im Mittelgelenk des rechten Ringfingers. Die vom Kläger benannten Beschwerden und der Befund stimmten überein.

Mit Bescheid vom 26.09.2002 - berichtigt mit Bescheid vom 07.10.2002 - bewilligte die Beklagte dem Kläger wegen der Folgen des Versicherungsfalles vom 08.04.2002 eine Gesamtvergütung nach einer MdE um 20 v.H. (Gesamtvergütungszeitraum vom 05.08.2002 bis 28.02.2003). Als Folgen des Arbeitsunfalls wurden eine Bewegungseinschränkung im rechten Mittelfinger mit Einsteifung des Endgelenkes und Narbenbildung sowie Fehlstellung, starke Bewegungseinschränkung im Mittelgelenk des rechten Ringfingers mit Narbenbildung sowie Einsteifung im Endgelenk, Reduzierung der Griff- und Greiffunktion mit Kraftminderung des dritten und vierten Fingers der rechten Hand nach Kreissägenverletzung mit Strecksehnedurchtrennung anerkannt.

Mit Schreiben vom 06.01.2003 beantragte der Kläger die Weitergewährung der Rente.

Er stellte sich am 07.01.2003 erneut in der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik in T. vor. Im Zwischenbericht vom 09.01.2003 wurde aufgeführt, dass der Kläger eigenen Angaben nach mit dem jetzigen Zustand bei seiner Arbeit sehr gut zurecht komme und keine Beschwerden habe. Sollten zunehmende Beschwerden in den zerstörten Gelenken auftreten, könne eine Arthrodeese empfohlen werden. Die Beklagte ließ den Kläger erneut unfallchirurgisch begutachten. Prof. Dr. H. kam in seinem am 24.02.2003 erstellten Zweiten Rentengutachten zu der Einschätzung, die MdE betrage noch 20 v.H, voraussichtlich auf Dauer. Eine objektive Befundbesserung sei nicht zu erwarten, lediglich eine subjektive Besserung durch Gewöhnung und Anpassung. Es bestünden noch als wesentliche Unfallfolgen: Einschränkung der Beweglichkeit im rechten Mittelfinger mit Einsteifung des Endgelenkes in Streckstellung, Fehlstellung nach ulnar um 20 Grad, ausgedehnte derbe Narbenbildung im Bereich des Endgelenkes und besonders des ulnarseitigen Mittelgelenkes mit Asensibilität in diesem Bereich sowie eine leichte Nagelwachstumsstörung; starke Bewegungseinschränkung im Mittelgelenk des rechten Ringfingers, Einsteifung im Endgelenk, reizlose streckseitige Narbenbildung über dem Mittelgelenk; durch die Bewegungseinschränkung der Langfinger drei und vier rechts reduzierte Griff- und Greiffunktion mit Reduzierung der groben Kraft der rechten Hand; röntgenologisch beschriebene Veränderung mit Destruktion und Fehlstellung im Endgelenk des rechten Mittelfingers sowie Destruktion und Fehlstellung im Mittelgelenk des rechten Ringfingers.

Mit Bescheid vom 27.03.2003 bewilligte die Beklagte dem Kläger Unfallrente ab dem 01.03.2003 nach einer MdE um 20 v.H. bis auf weiteres. Sie wies den Kläger darauf hin, dass die Rente bei einer wesentlichen Änderung in den Folgen des Versicherungsfalles jederzeit geändert werden könne.

Die Beklagte ließ den Kläger unfallchirurgisch im September 2004 erneut begutachten. Prof. Dr. H. kam seinem am 13.09.2004 erstellten Gutachten zu dem Ergebnis, dass die MdE nur noch 10 v.H. betrage. Als wesentliche Unfallfolgen wurden benannt: Einschränkung der Beweglichkeit des rechten Mittelfingers mit Einsteifung des Endgelenkes, Fehlstellung nach ellenwärts um 20 Grad, ausgedehnte derbe Narbenbildung im Bereich des Endgelenkes mit ulnarseitiger Asensibilität und leichter Nagelwachstumsstörung; Bewegungseinschränkung im Mittelgelenk des rechten Ringfingers mit Einsteifung des Endgelenkes sowie eine reizlose Narbenbildung über dem Mittelgelenk; durch die Bewegungseinschränkung der Langfinger drei und vier der rechten Hand reduzierte Griff- und Greiffunktion bei Reduzierung der groben Kraft der rechten Hand; röntgenologisch beschriebene Veränderung mit Destruktion und Fehlstellung im Endgelenk des rechten Mittelfingers, Destruktion und Fehlstellung im Mittelgelenk des rechten Ringfingers. Mit einer wesentlichen Befundänderung sei nicht zu rechnen. Weil der Kläger gut in seinem Beruf zurechtkomme, werde eine Korrekturoperation am dritten und vierten Finger vom Kläger derzeit nicht erwogen.

Mit Bescheid vom 26.10.2004 entzog die Beklagte nach Anhörung des Klägers die als vorläufige Entschädigung gewährte Rente mit Ablauf des Monats Oktober 2004 und lehnte es ab, Rente auf unbestimmte Zeit zu bewilligen. Sie wies darauf hin, dass spätestens mit Ablauf von drei Jahren nach dem Unfall die Rente auf unbestimmte Zeit festzustellen sei, wobei eine Änderung der Verhältnisse nicht vorliegen müsse. Der Kläger erhob Widerspruch. Die Folgen des Unfalls hätten sich nicht gebessert, warum ihm dennoch die Rente entzogen werde, könne er nicht nachvollziehen. Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 17.12.2004 zurück. Bei der erstmaligen Feststellung einer Rente auf unbestimmte Zeit nach der vorläufigen Entschädigung könne der Vorhundertssatz der MdE abweichend von der vorläufigen Entschädigung festgestellt werden, auch wenn sich die Verhältnisse nicht geändert hätten. Prof. Dr. H. könne nur eine MdE um 10 v.H. feststellen, so dass keine weiteren Rentenzahlungen zu leisten seien.

Dagegen erhob der Kläger am 17.01.2005 Klage zum Sozialgericht Stuttgart (SG). Er wiederholte sein Vorbringen aus dem Verwaltungsverfahren, dass Prof. Dr. H. ihm zunächst eine MdE um 20 v.H. bestätigt habe und nicht einzusehen sei, warum dies nunmehr nicht mehr gelten solle, nachdem sich sein Gesundheitszustand nicht verbessert habe.

Das SG beauftragte Oberarzt Dr. D. von der Unfallchirurgie des M.hospitals S. mit der Erstellung eines unfallchirurgischen Gutachtens über den Kläger. In seinem am 04.07.2005 erstellten Sachverständigengutachten kam Dr. D. zu dem Ergebnis, dass die durch die Unfallfolgen bedingte MdE seit 06.02.2003 10 v.H. betrage. Es seien noch folgende Unfallfolgen festzustellen: Am rechten Zeigefinger eine um 60 Grad reduzierte Beugung im Endgelenk mit einer geringfügigen Deformierung des Fingernagels; am rechten Mittelfinger eine endgradig eingeschränkte Beugung im Mittelgelenk, Einsteifung am Endgelenk bei 10 Grad Beugestellung mit deutlicher Narbenbildung im Bereich des Endglieds mit Achsabweichung des Endglieds nach kleinfingerwärts um ca. 20 Grad, Gefühllosigkeit der daumenwärts gerichteten Hälfte des Endgliedes und am rechten Ringfinger endgradig eingeschränkte Beugung im Mittelgelenk, Wackelsteifigkeit im Endgelenk, Achsabweichung des Mittel- und Endglieds um etwa 10 Grad nach daumenwärts sowie eine deutlich vergrößerte Gelenkssilhouette des Mittelgelenks. Beim vergleichenden Händedruck zur Prüfung der groben Kraft fielen rechts mittelkräftige und links sehr kräftige Werte auf. Zur Begründung der Einschätzung, dass eine MdE um 10 v.H. bestehe, wies der Gutachter darauf hin, dass Leistungsschäden einer Hand nach sechs Einzelleistungen zu bewerten seien: Tastempfindung, Gestalt, Druckäußerung, Greifvermögen, Geschicklichkeit und als

Ausdrucksorgan. Der verbleibende Gebrauchswert jedes beschädigten Fingers könne so in jeder dieser sechs Richtungen in den Stufen zwischen wertlos und voller Erhaltung abgestuft eingeschätzt werden. Dr. D. wertete danach den rechten Zeigefinger mit 87,5 % Leistungsrestvermögen, den rechten Mittelfinger mit 50 % Restleistung und den rechten Ringfinger mit 70 % Restleistung, kam dadurch zu einer Einzel-MdE der Finger von 1,25 v. H. für den Zeigefinger, 5 v. H. für den Mittelfinger und 3 v. H. für den Ringfinger und rechnete diese mit insgesamt 9,25 Prozent zu einer MdE um 10 v.H. zusammen. Eine MdE-mindernde Kompensationsfähigkeit könne wegen der Betroffenheit dreier aufeinander folgender Finger nicht angenommen werden. In seiner auf Einwände des Klägers eingeholten ergänzenden Stellungnahme vom 17.10.2005 hielt Dr. D. an seiner Einschätzung fest. Im Termin zur mündlichen Verhandlung vom 14.09.2006 legte der Kläger ein Kurzattest seines behandelnden Orthopäden Dr. B. vor, wonach voraussichtlich eine MdE um 20 v.H. bestehe; eine endgültige Beurteilung sei nur nach differenzierter Begutachtung möglich.

Das SG wies die Klage mit Urteil vom 14.09.2006 ab. Es entschied, der Kläger habe keinen Anspruch auf die begehrte Unfallrente, weil auf Dauer nur noch eine MdE um 10 v.H. bestehe. Die Kammer folge den Einschätzungen im Gutachten von Dr. D., welches durch das zuletzt von Dr. H. erstellte Gutachten für die Beklagte bestätigt werde. Dr. B. könne nicht gefolgt werden, weil dessen Attest keine Befunde enthalte.

Gegen das am 27.10.2006 zugestellte Urteil hat der Kläger am 24.11.2006 Berufung eingelegt. Er hält das Gutachten von Dr. H. für unschlüssig, weil dieser einmal zu einer MdE um 20 v. H. und einmal trotz gleicher Befunde zu einer MdE um 10 v.H. gelangt sei. Der Kläger habe durch seine Verletzung zudem massive finanzielle Nachteile erlitten, denn er sei mittlerweile nur noch mit Hilfsarbeiten beschäftigt, nachdem ihm als Maurer immer wieder wegen fehlender grober Kraft Steine aus der rechten Hand gefallen seien.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 14. September 2006 und den Bescheid der Beklagten vom 26. Oktober 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 17. Dezember 2004 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, Rente auf unbestimmte Zeit über Oktober 2004 hinaus zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird ergänzend auf die Verwaltungs- und Gerichtsakten verwiesen.

II.

Der Senat entscheidet über die nach [§§ 143, 144 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) statthafte und nach [§ 151 SGG](#) zulässige Berufung nach Anhörung der Beteiligten gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss, weil er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Der Bescheid vom 26.10.2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 17.12.2004 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Weitergewährung einer Verletztenrente über den 31.10.2004 hinaus und zwar weder als vorläufige Entschädigung gemäß [§ 62 Abs. 1 SGB Siebtes Buch Sozialgesetzbuch \(SGB VII\)](#) noch als Rente auf unbestimmte Zeit gemäß [§ 62 Abs. 2 SGB VII](#).

Nach [§ 56 Abs. 1 Satz 1, Abs. 3 Satz 2 SGB VII](#) haben Versicherte Anspruch auf Verletztenrente in der Höhe des Vom-Hundert-Satzes der Vollrente, der dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) entspricht, solange die Erwerbsfähigkeit des Verletzten durch die Folgen des Arbeitsunfalls über die 26. Woche nach dem Arbeitsunfall hinaus um wenigstens 20 v.H. gemindert ist.

Für die Gewährung von Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung ist ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit und dem Unfall einerseits (haftungsbegründende Kausalität) und zwischen der hierbei eingetretenen Schädigung und der Gesundheitsstörung andererseits (haftungsausfüllende Kausalität) erforderlich. Dabei müssen die versicherte Tätigkeit, die Schädigung und die eingetretene Gesundheitsstörung mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen werden. Für den ursächlichen Zusammenhang als Voraussetzung der Entschädigungspflicht, welcher nach der auch sonst im Sozialrecht geltenden Lehre von der wesentlichen Bedingung zu bestimmen ist, ist grundsätzlich die hinreichende Wahrscheinlichkeit, nicht allerdings die bloße Möglichkeit, ausreichend, aber auch erforderlich (BSG, Urteil vom 30. April 1985 - [2 RU 43/84](#) - [BSGE 58, 80](#), 82; BSG, Urteil vom 20. Januar 1987 - [2 RU 27/86](#) - [BSGE 61, 127](#), 129; BSG, Urteil vom 27. Juni 2000 - [B 2 U 29/99 R](#) - HVBG-Info 2000, 2811). Hinreichende Wahrscheinlichkeit bedeutet, dass bei vernünftiger Abwägung aller Umstände den für den Zusammenhang sprechenden Umständen ein deutliches Übergewicht zukommt, so dass darauf die richterliche Überzeugung gegründet werden kann (BSG, Urteil vom 2. Februar 1978 - [8 RU 66/77](#) - [BSGE 45, 285](#), 286). Kommen mehrere Ursachen in Betracht, so sind nur solche Ursachen als rechtserheblich anzusehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich beigetragen haben (BSG, Urteil vom 28. Juni 1988 - [2/9b RU 28/87](#) - [BSGE 63, 277](#), 278). Insoweit ist eine wertende Gegenüberstellung der ursächlichen Faktoren erforderlich (BSG, Urteil vom 29. März 1963 - [2 RU 75/61](#) - [BSGE 19, 52](#), 53; BSG, Urteil vom 31. Oktober 1969 - [2 RU 40/67](#) - [BSGE 30, 121](#), 123; BSG, Urteil vom 20. Januar 1977 - [8 RU 52/76](#) - [BSGE 43, 110](#), 112). Lässt sich ein Zusammenhang nicht wahrscheinlich machen, so geht dies nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der materiellen Beweislast zu Lasten des Versicherten (BSG, Urteil vom 24. Oktober 1957 - [10 RV 945/55](#) - [BSGE 6, 70](#), 72; BSG, Urteil vom 27. Juni 1991 - [2 RU 31/90](#) - [SozR 3-2200 § 548 Nr. 11](#) S. 33).

Nach [§ 56 Abs. 2 SGB VII](#) 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. Hierbei sind die gesamten Umstände des Einzelfalls zu berücksichtigen. Die Beurteilung, in welchem Umfang die körperlichen und geistigen Fähigkeiten durch die Unfallfolgen beeinträchtigt sind, liegt in erster Linie auf ärztlich-wissenschaftlichem Gebiet. Des Weiteren sind bei der Beurteilung auch die von der Rechtsprechung sowie dem versicherungsrechtlichen und versicherungsmedizinischen Schrifttum herausgearbeiteten

allgemeinen Erfahrungssätze zu beachten, die zwar nicht im Einzelfall bindend sind, aber die Grundlage für eine gleiche und gerechte Beurteilung der MdE in zahlreichen Parallelfällen der täglichen Praxis bilden.

Der Senat schließt sich aufgrund eigener Überzeugungsbildung der Beurteilung des SG an, dass beim Kläger keine Unfallfolgen in rentenberechtigendem Ausmaß mehr bestehen. Der Senat stützt seine Überzeugung ebenso wie das SG auf das im Klageverfahren eingeholte unfallchirurgische Gutachten von Dr. D. vom 04.07.2005. Der Senat weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung und der Begründung des Widerspruchsbescheids folgend als unbegründet zurück und sieht deshalb insoweit von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab ([§ 136 Abs. 3 SGG](#) i.V.m. [§ 153 Abs. 1 und 2 SGG](#)).

Ergänzend weist der Senat auf Folgendes hin:

Aus dem Befund von Dr. D. geht hervor, dass die meisten Greiffunktionen, so der Grobgriff, der Feingriff sowie der Schlüsselgriff, erhalten waren und dem Kläger keine Schwierigkeiten bereiteten. Prof. Dr. D. konnte damit die - mit Ausnahme des zweiten Rentengutachtens bei Dr. H. - übereinstimmenden Befunde und Einschätzungen bzw. Erwartungen an die Wiederherstellung der wesentlichen Funktionsfähigkeit der drei betroffenen Finger bestätigen. Bereits der Erstbehandler Dr. H. hatte zwar eine MdE erwartet, eine nur vorübergehende Minderung der Erwerbsfähigkeit des Klägers aber nicht ausgeschlossen. Die folgenden Zwischenberichte zeigen einen guten Heilverlauf, was durch problemlos verlaufende Arbeitsbelastungen unterstrichen wurde. Auch hat der Kläger, der abgesehen von der verminderten groben Kraft in der rechten Hand, erklärt hatte, er komme im Beruf trotz der Verletzungsfolgen gut zurecht, keine Korrekturoperation am dritten und vierten Finger in Erwägung gezogen, so dass der Senat bei niedrigem Leidensdruck von im wesentlichen zufriedenstellenden Wiederherstellungsfolgen an den drei verletzten Fingern der rechten Hand des Klägers ausgeht. Der Senat verkennt dabei nicht, dass der Kläger als Rechtshänder und bei schweren Arbeiten nicht so zupacken kann wie vor dem Unfall. Auf Nachfrage im Erörterungstermin hat der Kläger aber erklärt, er nutze trotz seiner Restbeschwerden weiterhin die rechte Hand wie andere Rechtshänder auch. Er sah somit keinen Bedarf im Umlernen auf die unverletzte linke Hand. Diese Angabe stimmt mit den Messwerten bei Prof. Dr. D. überein, der beim vergleichenden Händedruck rechts noch mittelkräftige Werte fand.

Der Sachverständige Dr. D. begründet seine Einschätzung unter Heranziehung der unfallmedizinischen Fachliteratur. So ist bei Verletzungen der Hand als wichtigem Teil des Bewegungssystems vor allem deren Funktion als Greif-, Druck-, Tast- und Ausdrucksorgan Rechnung zu tragen (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Auflage, S. 611 ff.). Die Bemessung der MdE beim Kläger anhand der Restleistungsfähigkeit seiner rechten Hand in seinen Funktionen beim Tasten, Drücken, Greifen und in der Kommunikation mit anderen ist daher im Ansatz zutreffend und in der Ausführung nachvollziehbar. Insoweit wird erneut auf die Beweiswürdigung des SG verwiesen, der sich der Senat nach eigener Prüfung anschließt. Richtig ist auch, dass der Sachverständige den jeweiligen Funktionsverlust in das Verhältnis zu den Folgen eines Totalverlustes bzw. einer Versteifung des entsprechenden Fingers setzte, was in der Kommentierung von Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O., S. 615 nach Auffassung des Senats richtigerweise empfohlen wird.

Bereits das SG hatte richtig ausgeführt, dass der Kläger mit seinem Einwand im Schreiben vom 01.09.2005, wonach aus dem Gutachten von Dr. D. nicht hervorgehe, weshalb eine derartige Verbesserung der Funktionsfähigkeit der unfallverletzten Finger eingetreten sei, so dass die Rente um die Hälfte zu reduzieren sei, von einem unzutreffenden rechtlichen Gesichtspunkt ausgeht. Bei einer Rente als vorläufiger Entschädigung nach [§ 62 Abs. 1 SGB VII](#) wird die MdE in der Regel höher angesetzt, weil gerade zu Beginn die Funktionsbehinderung an der Gebrauchshand noch schwierig zu kompensieren ist. Mit der Zeit findet jedoch eine Anpassung und Gewöhnung statt, so dass bei der Feststellung einer Rente auf unbestimmte Zeit ([§ 62 Abs. 2 SGB VII](#)) die Auswirkungen der noch bestehenden Verletzungsfolgen auf die genannten Funktionen der Hand zu beachten sind. Wie das SG zutreffend ausgeführt hat, sind bei der Rente als vorläufige Entschädigung zusätzlich zu den Verletzungsfolgen noch möglicherweise frische Stumpfverhältnisse, große Empfindlichkeiten der Narben sowie eine noch fehlende Geschicklichkeit, die verletzte Hand einzusetzen, zu beachten. Bereits das SG hat darauf hingewiesen, dass bei einer Amputation des Langfingers eine MdE um 20 v.H. für 6 Monate und danach eine MdE um 10 v.H. empfohlen wird (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O. S. 641), obwohl auch hier keine Verbesserung in den Dauerfolgen erwartet werden kann. Der Senat weist darauf hin, dass bei einer Rente als vorläufige Entschädigung gemäß [§ 62 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#) der Vornhundertatz der Minderung der Erwerbsfähigkeit jederzeit ohne Rücksicht auf die Dauer der Veränderung neu festgestellt werden kann und daher die im allgemeinen Sozialrecht geltenden Regeln der [§§ 45, 48 SGB X](#) mit ihren Vertrauensschutztatbeständen gerade keine Anwendung finden.

Auch der Senat hält das in der mündlichen Verhandlung vom 14.09.2006 beim SG vorgelegte Attest des Facharztes für Orthopädie Dr. B. nicht für geeignet, das Gutachtensergebnis von Dr. D. zu entkräften. Zwar hat Dr. B. in seinem Kurzattest ausgeführt, dass bei einer grob orientierenden Untersuchung voraussichtlich noch eine MdE um 20 v.H. anzunehmen sei. Eine endgültige Beurteilung wollte er allerdings nur nach einer Begutachtung abgeben, womit er seine Aussage dahingehend relativiert hat, dass ihm eine genaue Festlegung noch nicht möglich sei. Die geforderte differenzierte Begutachtung hat bei Dr. D. stattgefunden; Befunde oder sonstige Mitteilungen, welche dessen Gutachten in Frage stellten, hat Dr. B. in den wenigen Zeilen seines Attests nicht mitgeteilt. Das Attest von Dr. B. rechtfertigt daher keine andere Bewertung der beim Kläger verbliebenen Unfallfolgen.

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

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-09-03