S 13 U 5092/98 L

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	2
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Arbeitsunfall Verletztenrente Höhe Einzelbewertung der MdE bei Verletzungen an beiden Händen
Leitsätze	Hat die betriebliche Tätigkeit zu Verletzungen an beiden Händen des Versicherten geführt, so sind für die einzelnen Verletzungen an der linken und rechten Hand Einzelbewertungen vorzunehmen.
Normenkette	SGB VII § 56 Abs 1 SGB VII § 56 Abs 2 S 1

1. Instanz

Aktenzeichen	S 13 U 5092/98 L
Datum	19.05.1999

2. Instanz

Aktenzeichen	L 2 U 262/99
Datum	14.02.2001

3. Instanz

Datum	-

I. Auf die Berufung der KlÃ¤gerin wird der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 19. Mai 1999 aufgehoben. Auf ihre Klage wird der Bescheid vom 9. Mai 2000 aufgehoben. Die Beklagte wird unter AbÃ¤nderung des Bescheides vom 23. April 1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21. Juli 1998 verurteilt, ab dem 29. Januar 1998 Verletztenrente in HÃ¶he von 40 v.H. der Vollrente zu gewÃ¤hren.
II. Die Beklagte hat der KlÃ¤gerin die auÃergerichtlichen Kosten beider RechtszÃ¼ge zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Parteien streiten um die HÃ¶he der Verletztenrente und deren WeitergewÃ¤hrung.

Die KlÃ¤gerin stÃ¼rzte am 12.08.1997 aus 4 m HÃ¶he und brach sich beide Handgelenke. Der Chirurg Dr.Ne â¦, Kreiskrankenhaus B â¦, erstattete einen Durchgangsarztbericht, weitere Berichte als behandelnder Arzt und ein Gutachten vom 25.02.1998. Er konstatierte als Unfallfolgen einen mit neutralem Gelenkwinkel und glatter GelenkflÃ¤che knÃ¶chern vollstÃ¤ndig durchbauten, handgelenksnahen Speichenbruch rechts mit leichter endgradiger BewegungseinschrÃ¤nkung und einen mit neutralem Gelenkwinkel mit VerkÃ¼rzung und leichter Einmuldung der GelenkflÃ¤che knÃ¶chern vollstÃ¤ndig durchbauten, handgelenksnahen Speichenbruch links. Es bestehe eine EinschrÃ¤nkung der Umwendbewegung des linken Unterarmes sowie ein Ruhe- und Belastungsschmerz im linken Handgelenk. Die Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit betrage vom 11.11.1997 bis 15.01.1998 40 v.H., bis 28.01.1998 80 v.H. (in dieser Zeit war die KlÃ¤gerin wegen der Unfallfolgen arbeitsunfÃ¤hig), bis 17.02.1998 40 v.H., bis 18.08.1998 30 v.H. und von da ab bis auf Weiteres 20 v.H. Der beratende Arzt der Beklagten, der OrthopÃ¤de Dr.D â¦, setzte die MdE in einer Stellungnahme ohne weitere BegrÃ¼ndung fÃ¼r die Zeit vom 11.11.1997 bis 15.01.1998 auf 30 v.H., bis 28.01.1998 auf 40 v.H. und von da ab bis auf Weiteres auf 20 v.H. fest.

Mit Bescheid vom 23.04.1998 erkannte die Beklagte den Unfall als Arbeitsunfall an und gewÃ¤hrte als vorlÃ¤ufige EntschÃ¤digung Verletztenrente nach einer MdE um 30 v.H. fÃ¼r die Zeit vom 11.11.1997 bis 28.01.1998 und von da bis auf Weiteres nach einer MdE um 20 v.H. Die KlÃ¤gerin legte hiergegen Widerspruch ein, den die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 21.07.1998 als unbegrÃ¼ndet zurÃ¼ckwies. U.a. fÃ¼hrte sie aus, fÃ¼r die Zeit vom 16. bis 28.01.1998 habe die MdE nicht auf 40 v.H. erhÃ¶ht werden kÃ¶nnen, da die KlÃ¤gerin in diesem Zeitpunkt arbeitsunfÃ¤hig gewesen sei und aufgrund einer Wiedererkrankung erneut Anspruch auf Verletztengeld gehabt habe.

Mit ihrer Klage hat die KlÃ¤gerin Verletztenrente nach einer hÃ¶heren MdE beantragt und zwar fÃ¼r die Zeit vom 11.11.1997 bis 15.01.1998 in HÃ¶he von mindestens 40 v.H., fÃ¼r die Zeit bis 28.01.1998 in HÃ¶he von mindestens 80 v.H., bis 17.02.1998 in HÃ¶he von mindestens 40 v.H. und ab dem 18.02.1998 in HÃ¶he von mindestens 30 v.H.

Das Sozialgericht hat RÃ¶ntgenaufnahmen beigezogen und ein Gutachten von dem OrthopÃ¤den Dr.E â¦, Deggendorf, vom 05.05.1999 eingeholt. Dieser stellt als Unfallfolgen fest: BewegungseinschrÃ¤nkung beider Handgelenke geringen Grades, Pseudarthrose des Prozessus styloideus ulnae beidseits und schmerzbedingte EinschrÃ¤nkung der Funktion der linken Hand. Die MdE habe vom 11.11.1997 bis sechs Monate nach dem Unfallereignis 30 v.H. und danach 20 v.H. betragen. Der EinschÃ¤tzung der MdE von 30 v.H. liege die Ãberlegung zugrunde, dass im Fall einer Metallimplantation fÃ¼r diesen Zeitraum eine entsprechende MdE angemessen gewesen wÃ¤re. Bei der KlÃ¤gerin sei eine solche Operation aber nicht

vorgenommen worden, so dass sich die Annahme der Beklagen, die bereits ab 29.01.1998 eine MdE von 20 v.H. angesetzt habe, letztlich nicht widerlegen lasse. Zu diesem Zeitpunkt sei die BewegungseinschrÃ¤nkung beidseits nur noch gering ausgeprÃ¤gt gewesen.

Mit Gerichtsbescheid vom 19.05.1999 hat das Sozialgericht die Klage als unbegrÃ¼ndet abgewiesen und sich auf das Gutachten des Dr.E â¦ gestÃ¼tzt. Soweit Dr.Ne â¦ eine abweichende MdE-Bewertung vorgenommen habe, sei dies nicht Ã¼berzeugend gewesen und habe nicht in Einklang mit den in der gesetzlichen Unfallversicherung geltenden Richtlinien gestanden, die insbesondere auf die EinbuÃe der Funktion abstellten und daher nicht zu Ã¼berzeugen vermocht hÃ¤tten.

Mit Bescheid vom 09.05.2000 hat die Beklagte die vorlÃ¤ufige Rente entzogen und die GewÃ¤hrung einer Verletztenrente auf unbestimmte Zeit abgelehnt. Dem liegt ein Gutachten des Leitenden Medizinaldirektors a.D. Dr.No â¦, Landshut, vom 29.03.2000 zugrunde. Danach bestehen als Unfallfolgen: Ein in Fehlstellung knÃ¶chern fest verheilter Bruch der rechten Speiche, ein fehlender knÃ¶cherner Abschluss des abgesprengten Griffelfortsatzes der rechten Elle, eine Narbe am rechten Handgelenk nach operativ behandeltem posttraumatischem Kompressionssyndrom des Ellennerven (ohne funktionelle Folgen), endgradige, funktionell belanglose BewegungseinschrÃ¤nkung im rechten Handgelenk, ein in achsengerechter Stellung knÃ¶chern fest verheilter Bruch der linken Speiche, ein fehlender knÃ¶cherner Anschluss des abgesprengten Griffelfortsatzes der linken Elle und eine geringgradige BewegungseinschrÃ¤nkung im linken Handgelenk. Die MdE betrage unter 10 v.H.

Der Senat hat im Berufungsverfahren Beweis erhoben durch Beiziehung von RÃ¶ntgenaufnahmen und Einholung eines Gutachtens des Handchirurgen Prof.Dr.B â¦, MÃ¼nchen, vom 24.10.2000. Der SachverstÃ¤ndige weist zunÃ¤chst darauf hin, dass es sich bei der KlÃ¤gerin von Anfang an um zwei voneinander getrennte Verletzungen handele, die bezÃ¼glich der MdE getrennt bewertet werden mÃ¼ssten, damit aus den beiden getrennten MdE-SÃ¤tzen eine Gesamt-MdE ermittelt werden kÃ¶nne. In den Akten finde sich zu keinem Zeitpunkt eine Einzelbewertung der beiden Verletzungen, noch eine durch ZusammenfÃ¼hrung der getrennt ermittelten MdE-SÃ¤tzen resultierende Gesamt-MdE. Nach Schoenberger, Mehrtens Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, spiele der Erhalt der funktionellen Einheit â normales GefÃ¼hl und schmerzfreie Bewegung â bei der Beurteilung der Verletzungen der Hand, zu der auch das Handgelenk gehÃ¶re, eine entscheidende Rolle. Somit seien Betrachtungsweisen, die sich ausschlieÃlich am Skelettbefund ausrichteten, wie er im RÃ¶ntgenbild zu erkennen sei, nicht korrekt. Zu berÃ¼cksichtigen seien auch die sogenannten Erfahrungswerte. Ein Speichenbruch mit Achsenabknickung und EinschrÃ¤nkung der Handgelenksbewegungen um insgesamt 40 Grad fÃ¼hre zu einer MdE von 10 v.H., ein Speichenbruch mit erheblicher Achsenabknickung und EinschrÃ¤nkung der Handgelenksbewegungen um insgesamt 80 Grad zu einer MdE von 30 v.H. Nach der Neutral-Null-Methode betrage das AusmaÃ der normalen Beweglichkeit des Handgelenkes handrÃ¼ckenwÃ¤rts/hohlhandwÃ¤rts mindestens 85 Grad, maximal

120 Grad. Das AusmaÃ□ der Beweglichkeit des Handgelenkes ellenwÃ¤rts/speichenwÃ¤rts betrage mindestens 55 und maximal 70 Grad. ZÃ¤hle man die im Gutachten vom 25.02.1998 festgehaltenen Bewegungsgrade zusammen, ergÃ¤ben sich fÃ¼r die Gesamtbeweglichkeit des rechten Handgelenkes 135 Grad, fÃ¼r das linke Handgelenk 100 Grad. Vergleiche man die Normwerte der Neutral-Null-Methode ergebe sich fÃ¼r die Gesamtbeweglichkeit eines Handgelenkes ein AusmaÃ□ von mindestens 140 bis maximal 190 Grad. Bei der KlÃ¤gerin bestehe das Problem, dass beide Handgelenke durch den Unfall betroffen gewesen seien, so dass der Vergleich mit der gesunden Seite nicht mÃ¶glich sei. Es sei eine unbillige HÃ¤rte, das Minimum anzunehmen, nÃ¤mlich 140 Grad, ebenso sei es als entgegenkommend zu werten, wÃ¼rde man den Wert von 190 Grad zugrunde legen. Er halte daher den theoretischen Wert von 165 Grad, den Mittelwert, fÃ¼r einen angemessenen Bezugspunkt. Daraus ergebe sich in dem genannten Gutachten fÃ¼r das rechte Handgelenk ein Defizit von 30 Grad, fÃ¼r das linke Handgelenk von 65 Grad. Dies ergebe nach den entsprechenden Erfahrungswerten fÃ¼r das rechte Handgelenk 10 v.H., fÃ¼r das linke Handgelenk 25 v.H. Lege man die beiden getrennt ermittelten Werte zu einer Gesamt-MdE zusammen, ergebe sich eine Gesamt-MdE von 30 v.H. Zum gleichen Ergebnis komme auch Dr.D â□¦ fÃ¼r den Zeitraum vom 11.11.1997 bis 15.01.1998. Wende man diese MaÃ□stÃ¤be auf das Gutachten Dr.E â□¦ vom 05.05.1999 an, betrage die Gesamtbeweglichkeit im rechten Handgelenk 115 Grad, im linken 100 Grad. Dies bedeute eine Verschlechterung am rechten Handgelenk um 20 Grad gegenÃ¼ber dem Gutachten des Dr.Ne â□¦ Die EinschrÃ¤nkung der Handgelenksbewegung im rechten Handgelenk sei somit um insgesamt 50 Grad herabgesetzt, die EinschrÃ¤nkung der Gesamtbeweglichkeit des linken Handgelenkes sei im Vergleich zum Gutachten Dr.Ne â□¦ gleich geblieben und betrage 65 Grad. Es bleibe damit bei der Gesamt-MdE von 30 v.H. Gleichzeitig sei festzuhalten, dass im Gutachten Dr.E â□¦ die Klagen der Verletzten nicht weiter verfolgt worden seien, obwohl die Bewertung der MdE auch von der Funktion, d.h. dem sinnvollen Zusammenspiel zwischen Greifen und Tasten abhÃ¤nge, sowie von der Bewertung der funktionellen Einheit, die aus normalem GefÃ¼hl und schmerzfreier Bewegung bestehe. Bei der Untersuchung am 08.09.2000 hÃ¤tten sich fÃ¼r die rechte Hand eine Gesamtbeweglichkeit von 105 Grad, fÃ¼r die linke Hand von 100 Grad ergeben. Somit fehlten bezÃ¼glich der Gesamtbeweglichkeit der rechten Hand 60 Grad, bezÃ¼glich der linken Hand 65 Grad. Die MdE der rechten Hand mÃ¼sse somit mit 20 v.H. angesetzt werden, die MdE der linken mit 25 v.H., die Gesamt-MdE betrage somit 30 v.H. Bis zum 08.09.2000 seien mehrere Hinweise auf das Vorligen zusÃ¤tzlicher Erkrankungen auÃ□er Acht gelassen worden. Die KlÃ¤gerin habe im Gutachten Dr.E â□¦ die klassische Beschreibung eines Laien geboten, der einen Schaden am Nervus radialis habe und ihn mit seinen Worten schildere. Es sei eine Mischung aus StÃ¶rungen der BewegungsfÃ¤higkeit und der Greiffunktion und der StÃ¶rung des GefÃ¼hls. Die von der KlÃ¤gerin angegebene Druckempfindlichkeit im Insertionsgebiet entspreche genau dem Supinatorschlitz, durch den der Nervus radialis ziehe, die Herabsetzung der groben Kraft links kÃ¶nne nicht durch einen Schaden am Gelenk verursacht sein, sie mÃ¼sse durch eine SchÃ¤digung der Innervation der Muskulatur hervorgerufen sein. Nach der Beschwerdeschilderung der KlÃ¤gerin und den Untersuchungsergebnissen mÃ¼sse eindeutig an der Diagnose eines Supinatorschlitzsyndromes festgehalten werden. Die SchÃ¤digung

der Weichteile, insbesondere der Nerven im Bereich beider Handgelenke und beider Unterarme mÃ¼sse jedenfalls bei der Bewertung der Gesamt-MdE Eingang finden. Das erfolgreich operierte Carpaltunnelsyndrom rechts, das bestehende Carpaltunnelsyndrom links, das ebenfalls bestehende Supinatorschlitzsyndrom mit Reizung des Nervus radialis links seien mit einer eigenen MdE von insgesamt 20 v.H. zu bewerten. Die Gesamt-MdE sei damit mit 40 v.H. festzulegen.

GesundheitsstÃ¶rungen, die mit Wahrscheinlichkeit wesentlich durch den Unfall vom 12.08.1997 verursacht oder mitverursacht wurden, seien: 1. BewegungseinschrÃ¤nkung des rechten Handgelenkes bei knÃ¶cherner Konsolidierung der rechten distalen Radiusfraktur mit geringer Umkehrung der Palmarneigung und Pseudarthrose des Prozessus styloideus ulnae sowie Zustand nach Operation eines posttraumatischen Carpaltunnelsyndroms rechts mit einer Teil-MdE um 20 v.H. 2. BewegungseinschrÃ¤nkung des linken Handgelenkes nach knÃ¶cherner Konsolidierung der distalen Radiusfraktur links unter leichter Einstauchung und Radialverschiebung bei geringer Umkehrung der Palmarneigung der GelenkflÃ¤che und Pseudarthrose des Prozessus styloideus ulnae links sowie bestehendem (posttraumatischem) Carpaltunnelsyndrom und Supinatorschlitzsyndrom links, das sich aufgrund der von Anfang an erschwerten Supinationsbewegung entwickelt habe mit einer Teil-MdE von 25 v.H. Weichteilschaden in Gestalt von zwei Engpasssyndromen mit einer Teil-MdE um 20 v.H. Die Gesamt-MdE sei deshalb vom 11.11.1997 bis 15.01.1998 auf 30 v.H. und ab 29.01.1998 bis auf Weiteres infolge Hinzutretens der Folgen der WeichteilschÃ¤digung auf 40 v.H. einzuschÃ¤tzen.

Dr.D â¦ hat hierzu als beratender Arzt ausgefÃ¼hrt, auffÃ¤llig und seiner Meinung nach zu beanstanden sei, dass in den Gutachten des Dr.No â¦ und des Prof.Dr.B â¦ ein aktueller RÃ¶ntgenbefund der betroffenen Gelenke fehle. Er selbst halte die Gesamt-MdE in HÃ¶he von 20 v.H. fÃ¼r angemessen. Die Bewertung der Teil-MdE von 20 v.H. nur fÃ¼r die Unfallfolgen des rechten Handgelenkes sei zu hoch. An diesem Gelenk bestehe zwar eine BewegungseinschrÃ¤nkung, die jedoch keinesfalls eine MdE von Ã¼ber 10 v.H. bedingen dÃ¼rfte. Eine MdE von 20 v.H. liege laut Mehrhoff-Muhr im Handgelenkbereich nur vor bei Kahnbeinfalschgelenk oder Mondbeintod, was aber deutlich mehr Beschwerden und FunktionseinschrÃ¤nkungen bedinge. Eine MdE im Handgelenksbereich von 30 oder 40 % sei nach Mehrhoff-Muhr bei einer vÃ¶lligen Versteifung eines Gelenkes befundgerecht. Ob das von Prof.Dr.B â¦ festgestellte Engpasssyndrom links des Nervus radialis in der SupinatorlÃ¼cke unfallbedingt sei, kÃ¶nne man nicht so ohne Weiteres annehmen. Angesichts der Tatsache, dass zweifelsfrei an beiden Handgelenken BewegungseinschrÃ¤nkungen vorhanden seien und damit auch glaubhafte Beschwerden, halte er eine Gesamt-MdE von 20 v.H. ab 29.08.1998 bis auf Weiteres fÃ¼r befundgerecht.

Die KlÃ¤gerin beantragt, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 19.05.1999 sowie den Bescheid vom 09.05.2000 aufzuheben und die Beklagte in AbÃ¤nderung des Bescheids vom 23.04.1998 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21.07.1998 zu verurteilen, ihr ab 29.01.1998 eine Verletztenrente in HÃ¶he von 40 v.H. der Vollrente bis auf Weiteres zu gewÃ¤hren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Zum Verfahren beigezogen und Gegenstand der mÃ¼ndlichen Verhandlung sind die Akte der Beklagten und die Akte des Sozialgerichts Landshut in dem vorangegangenen Klageverfahren. Auf ihren Inhalt und das Ergebnis der Beweisaufnahme wird ergÃ¤nzend Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die von der KlÃ¤gerin form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulÃ¤ssig; eine BeschrÃ¤nkung der Berufung nach Â§ 144 SGG besteht nicht.

Der Bescheid der Beklagten vom 09.05.2000 ist gemÃ¤Ã Â§ 96 Abs.1 SGG Gegenstand des gerichtlichen Verfahrens geworden. Ãber ihn entscheidet der Senat als Gericht erster Instanz.

Die Berufung der KlÃ¤gerin ist auch begrÃ¼ndet, weil ihr ab dem 29.01.1998 Verletztenrente in HÃ¶he von 40 v.H. der Vollrente zusteht.

Nach Â§ 56 Abs.1 SGB VII hat ein Versicherter, dessen ErwerbsfÃ¤higkeit infolge eines Versicherungsfalles Ã¼ber die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 v.H. gemindert ist, Anspruch auf eine Rente. Nach Abs.2 Satz 1 der Vorschrift richtet sich die Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit nach dem Umfang der sich aus der BeeintrÃ¤chtigung des kÃ¶rperlichen und geistigen LeistungsvermÃ¶gens ergebenden verminderten ArbeitsmÃ¶glichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens.

Die Beurteilung, in welchem Umfang die kÃ¶rperlichen und geistigen FÃ¤higkeiten des Verletzten durch Unfallfolgen beeintrÃ¤chtigt sind, liegt in erster Linie auf Ã¤rztlich-wissenschaftlichem Gebiet. Ãrztliche MeinungsÃ¤uÃerungen hierzu haben keine verbindliche Wirkung, sind aber eine wichtige und vielfach unentbehrliche Grundlage fÃ¼r die SchÃ¤tzung der MdE, vor allem soweit sie sich darauf beziehen, in welchem Umfang die kÃ¶rperlichen und geistigen FÃ¤higkeiten des Verletzten durch Unfallfolgen beeintrÃ¤chtigt sind. Bei der Bewertung der MdE sind auch die von der Rechtsprechung und dem versicherungsrechtlichen und versicherungsmedizinischen Schrifttum herausgearbeiteten allgemeinen ErfahrungssÃ¤tze zu beachten, die zwar nicht fÃ¼r die Entscheidung im Einzelfall bindend sind, aber Grundlage fÃ¼r eine gleiche, gerechte Bewertung der MdE in zahlreichen ParallelfÃ¤llen der tÃ¤glichen Praxis bilden (BSG SozR 2200 Â§ 581 Nr.23 mit weiteren Nachweisen).

Der Senat schlieÃt sich im vorliegenden Fall dem Gutachten des SachverstÃ¤ndigen Prof.Dr.B â¦ an. Es ist das einzige Gutachten in diesem Verfahren, das von einem Facharzt fÃ¼r Handchirurgie erstattet wurde, die erforderlichen Feststellungen und Einzelbewertungen der Unfallfolgen enthÃ¤lt und eine korrekte Gesamt-MdE bildet. Richtigerweise sind fÃ¼r die einzelnen Verletzungen an der linken und der rechten Hand getrennt fÃ¼r die einzelnen Funktionsverluste Einzelbewertungen vorzunehmen (vgl.

SchÃ¶nberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 6. Auflage, S.156). Eine solche Einzelbewertung ist von keinem der SachverstÃ¤ndigen vor Prof.Dr.B â¦ vorgenommen worden und findet sich auch nicht mehr in der Stellungnahme des Dr.D â¦ Insbesondere bei dieser wird bezÃ¼glich des einen Handgelenkes noch eine Einzel-MdE ausgeworfen, dann aber die von dem SachverstÃ¤ndigen Prof.Dr.B â¦ gebildete Gesamt-MdE mit der Bewertung von Unfallfolgen an nur einer Hand in Beziehung gesetzt. Die einzelnen Feststellungen der Unfallfolgen und des Ursachenzusammenhangs durch den SachverstÃ¤ndigen Prof.Dr.B â¦ erscheinen dem Senat Ã¼berzeugend und durch die Stellungnahme des Dr.D â¦ vor allem deshalb nicht hinreichend in Frage gestellt, weil ihr ein Eingehen auf die einzelnen FunktionseinschrÃ¤nkungen fehlt und zur KausalitÃ¤t zwischen dem Unfall und dem Supinatorschlitzsyndrom keinerlei inhaltliche Aussage getroffen wird. Es ist auch nicht nÃ¤her dargelegt und auch sonst nicht ersichtlich, warum bei der Art der festgestellten Unfallfolgen und der Bewertung der daraus resultierenden FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen aktuelle RÃ¶ntgenbefunde erforderlich sein sollen. Das Gutachtensergebnis des SachverstÃ¤ndigen Prof.Dr.B â¦ ist nachvollziehbar begrÃ¼ndet auf frÃ¼here Befunderhebungen und eigene klinische Untersuchungen gestÃ¼tzt. Auch die Bildung der Gesamt-MdE durch den SachverstÃ¤ndigen Prof.Dr.B â¦ aus drei Teilwerten von 20, 25 und noch einmal 20 entspricht den BewertungsmaÃstÃ¤ben in der gesetzlichen Unfallversicherung (vgl. SchÃ¶nberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O.). Eine andere Gesamt-MdE als um 40 v.H. ergÃ¤be sich auch dann nicht, wenn fÃ¼r die FunktionseinschrÃ¤nkungen der HÃ¤nde nur je eine Einzel-MdE ausgeworfen werden dÃ¼rfte.

Die Entscheidung Ã¼ber die Kosten stÃ¼tzt sich auf Â§ 193 SGG.

GrÃ¼nde fÃ¼r die Zulassung der Revision nach Â§ 160 Abs.2 Nrn.1 und 2 SGG liegen nicht vor.

Erstellt am: 15.03.2004

Zuletzt verändert am: 22.12.2024