S 11 U 314/97

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	17
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 11 U 314/97
Datum	19.02.2002

2. Instanz

Aktenzeichen	L 17 U 116/02
Datum	14.01.2004

3. Instanz

Datum	-

I. Unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Bayreuth vom 19.02.2002 sowie unter AbÃ¤nderung des Bescheides vom 25.09.1997 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 12.11.1997 wird die Beklagte verurteilt, dem KlÃ¤ger Verletztenrente (StÃ¼tzrente) nach einer MdE von 10 vH ab 26.08.1997 zu gewÃ¤hren.
II. Die Beklagte hat dem KlÃ¤ger 2/3 der auÃergerichtlichen Kosten zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die GewÃ¤hrung einer Verletztenrente (StÃ¼tzrente) streitig.

Der 1939 geborene KlÃ¤ger erlitt am 24.02.1989 auf Grund eines Arbeitsunfalles eine Prellung des 2. und 3. Mittelhandknochens der linken Hand. Beugung und Streckung der Langfinger waren endgradig eingeschrÃ¤nkt und es bestanden SensibilitÃ¤tsstÃ¶rungen an diesen Fingern. Der KlÃ¤ger bezog deswegen Verletztengeld bis 27.03.1989.

Am 04.05.1992 erlitt er erneut einen Arbeitsunfall. Er wollte einen reparaturbedÃ¼rftigen PKW mit der Seilwinde auf einen Transporter ziehen. Dabei riss das Seil und der KlÃ¤ger erlitt einen Schlag gegen die Streckseite der handgelenksnahen linken Speiche. Sofort stellte sich dort eine deutliche Schwellung, ohne Verletzung dar.

Die Beklagte holte ein Krankheitenverzeichnis der Barmer Ersatzkasse H. vom 13.07.1992 und Befundberichte des OrthopÃ¤den Dr.R. vom 24.06.1992/15.07.1992/28.08.1992 ein. AnschlieÃend lieÃ sie ein Gutachten durch den Chirurgen Dr.K. fertigen. In dem Gutachten vom 01.10.1992 vertrat dieser die Auffassung, dass es durch den Unfall zu einer Prellung, mÃ¶glicherweise auch Quetschung der Sehnenscheide der linken Daumenstreckseite und eines Nervenastes Ã¼ber der handgelenksnahen Speiche gekommen sei. Die frÃ¼here Verletzungsstelle aus dem Unfall vom 24.02.1989 liege entfernt von der jetzigen Verletzungsstelle. Unfallbedingte ArbeitsunfÃ¤higkeit nahm er lÃ¤ngstens fÃ¼r eine Dauer von sechs Wochen an.

Mit Bescheid vom 29.10.1992 gewÃ¤hrte die Beklagte Verletztengeld fÃ¼r die Zeit vom 04.05.1992 bis 20.09.1992.

In weiteren Befundberichten vom 23.11.1992/18.12.1992 wies der Nervenarzt Dr.F. auf eine HypÃ¤sthesie im Bereich des Ramus superficialis des Nervus radialis links hin. Im darauffolgenden Gutachten des Handchirurgen Prof. Dr.L. vom 15.02.1993 bestÃ¤tigte dieser folgende Diagnosen: Posttraumatisches Tendovaginosis stenosans (TVS) de quervain linkes Handgelenk mit HypÃ¤sthesie im Ausbreitungsgebiet des Ramu superficialis Nervi radialis. Bis zur operativen Behandlung in Form der Spaltung des ersten Strecksehnenfaches sei eine MdE um 20 vH anzunehmen.

Am 16.03.1993 wurde in der Klinik fÃ¼r Handchirurgie Bad N. eine Spaltung des Strecksehnenfaches und eine lokale Synovialektomie durchgefÃ¼hrt. In seiner Stellungnahme vom 07.04.1993 bejahte der Beratungsarzt der Beklagten Dr.B. das Vorliegen einer unfallbedingten ArbeitsunfÃ¤higkeit Ã¼ber den 20.09.1992 hinaus bis Juni 1993.

Der Chirurg Dr.M. bewertete in seinem Zusammenhangsgutachten vom 25.01.1994 fÃ¼r die Dauer von sechs Monaten die MdE nach dem Unfall mit 20 vH, ab Zeitpunkt der Begutachtung (17.01.1994) mit 10 vH. Als wesentliche Unfallfolge sah er noch eine deutlich sichtbare Schwellung Ã¼ber dem linken Handgelenk im Bereich des ersten Strecksehnenfaches. Dabei handele es sich um das im MÃ¤rz 1993 operativ gespaltene erste Strecksehnenfach. Im Arztbrief vom 05.05.1994 vertrat der Chirurg Prof. Dr.E. die Auffassung, bei dem KlÃ¤ger liege eine unfallabhÃ¤ngige Schwellung des Strecksehnenfaches und ein unfallfremdes CTS mit begleitender Kraftlosigkeit und GefÃ¼hlsstÃ¶rung vor.

Daraufhin verlÃ¤ngerte die Beklagte mit Bescheid vom 14.07.1994 die GewÃ¤hrung von Verletztengeld bis 31.12.1993. Ab 01.01.1994 liege keine unfallbedingte ArbeitsunfÃ¤higkeit mehr vor (bestÃ¤tigt durch Widerspruchsbescheid vom

19.01.1995).

Der KlÃ¤ger verfolgte im anschlieÃenden Klageverfahren (S 8/U 28/95) die WeitergewÃ¤hrung von Verletztengeld mit der BegrÃ¼ndung, dass zusÃ¤tzlich zur SchÃ¤digung des Ramus superficialis des Nervus radialis auch der Nervus brachioradialis am Austritt unter der Sehne durch Komprimierung geschÃ¤digt sei. Durch dieses unfallbedingte Schadensbild werde weiterhin ArbeitsunfÃ¤higkeit verursacht. Im Verlauf des Klageverfahrens legte der KlÃ¤ger ein Privatgutachten des Prof. Dr.L. vom 24.04.1995 vor. Der Gutachter bewertete den Daumenschaden der linken Hand mit 3/10 im Vergleich zur rechten Seite.

Das Sozialgericht (SG) holte ein Gutachten des Neurologen Dr.K. ein. Dieser fÃ¼hrte am 11.09.1995/16.10.1995 aus, dass die neurologischerseits nachgewiesene Irritation des Ramus superficialis des Nervus radialis und die intermittierend auftretenden ParÃ¤sthesien und schmerzhaften DysÃ¤sthesien nur eine geringe EinschrÃ¤nkung der GebrauchsfÃ¤higkeit der linken Hand bedingen. Das zeitweilig vorhanden gewesene CTS sei unfallfremd. Die rein neurologischen AusfÃ¤lle nach dem 31.12.1993 seien nur diskret gewesen.

Der Chirurg Dr.G. vertrat in einem weiteren Gutachten vom 24.05.1996/02.07.1996 die Auffassung, die beim KlÃ¤ger festgestellten FunktionsausfÃ¤lle, SensibilitÃ¤tsstÃ¶rungen und BlutumlaufstÃ¶rungen seien teils Unfallfolgen, teils Auswirkungen eines unfallfremden CTS, Sulcus ulnaris-Syndroms und einer vorzeitigen Abnutzung des Handgelenks. Eine Krankschreibung Ã¼ber den 31.12.1993 hinaus sei lediglich auf Grund unfallunabhÃ¤ngiger Diagnosen gerechtfertigt gewesen. Die Folgen des Arbeitsunfalles vom 04.05.1992 seien mit einer MdE um 10 vH auf Dauer zu bewerten.

Im weiteren Verlauf des Klageverfahrens lieÃ der KlÃ¤ger auÃerhalb des gerichtlichen Verfahrens ein Privatgutachten von dem Chirurgen Dr.M. fertigen. Dieser legte in dem Gutachten vom 20.08.1996 dar, dass die Streckbewegung des linken Daumens vollstÃ¤ndig bei endgradiger Schmerzangabe sei. Die Beuge- und Oppositionsstellung sei endgradig eingeschrÃ¤nkt, die Beweglichkeit der Langfinger insgesamt nicht behindert. Die MdE betrage 20 vH. Der KlÃ¤ger lieÃ ein weiteres Gutachten von Prof. Dr.L. vom 24.09.1996 fertigen, der die MdE mit 15 vH bewertete. Danach sei der KlÃ¤ger durch die bestehenden Schmerzen in der BenÃ¼tzung der linken Hand deutlich eingeschrÃ¤nkt.

Auf Antrag des KlÃ¤gers holte das Gericht Gutachten des Neurologen Dr.S. und des Chirurgen Dr.S. vom 17.03.1997 ein. Dr.S. legte dar, der KlÃ¤ger habe durch den Arbeitsunfall vom 04.05.1992 eine SchÃ¤digung des oberflÃ¤chlichen Astes des Speichennerven erlitten. Diese sei bis Ende des Unfalljahres aber ausgeheilt gewesen. Seit Anfang 1993 mÃ¼sse von einem Reizzustand gesprochen werden. Ab Januar 1994 liege keine unfallbedingte ArbeitsunfÃ¤higkeit mehr vor. Die MdE auf neurologischem Gebiet sei mit unter 10 vH einzuschÃ¤tzen.

Dr.S. hat ausgefÃ¼hrt, der KlÃ¤ger habe eine Quetschung der speichenseitigen Weichteile des linken Handgelenkes ohne knÃ¶cherne Verletzung erlitten. Ãber

den 31.12.1993 hinaus liege keine unfallbedingte ArbeitsunfÃ¤higkeit vor. Wesentliche VerÃ¤nderungen seien nicht feststellbar. Eine rentenberechtigende MdE bestehe nicht.

Das SG wies die auf GewÃ¤hrung von Verletztengeld Ã¼ber den 31.12.1993 hinaus gerichtete Klage durch Urteil vom 15.10.1997 ab. Der KlÃ¤ger hat die hiergegen eingelegte Berufung zurÃ¼ckgenommen.

Am 15.08.1997 beantragte der KlÃ¤ger die GewÃ¤hrung von Verletztenrente. Mit Bescheid vom 25.09.1997 lehnte die Beklagte den Rentenantrag ab, weil nach dem Gutachten der Dres.S. und S. die Erwerbsminderung mit weniger als 10 vH zu bemessen sei.

Unter Hinweis auf die Gutachten der Dres. Dr.M. , Prof. Dr.L. und Prof.Dr.L. legte der KlÃ¤ger Widerspruch ein, der mit Bescheid vom 12.11.1997 zurÃ¼ckgewiesen wurde. Zur BegrÃ¼ndung wurde auf das Fehlen bedeutsamer funktioneller EinschrÃ¤nkungen als Folge des erlittenen Unfalles hingewiesen.

Gegen diese Bescheide hat der KlÃ¤ger Klage zum SG erhoben und beantragt, die Beklagte zur GewÃ¤hrung von Verletztenrente nach einer MdE um 30 vH ab Januar 1994 zu verurteilen.

Das SG hat auf Antrag des KlÃ¤gers ein Gutachten nach Â§ 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) von dem Chirurgen Prof.Dr.K. eingeholt. Dieser hat im Gutachten vom 14.07.1999 ausgefÃ¼hrt, bei dem KlÃ¤ger liege eine Ulnaplusvariante von mindestens 5 mm bei angeborenem Ellenvorschub mit Einengung des Ulnar-Handwurzelgelenkraumes vor. Die ursprÃ¼ngliche BeschÃ¤digung des oberflÃ¤chlichen Astes des Spreichennerven habe sich weitgehend gebessert, da wieder normale Nervenleitgeschwindigkeiten vorlÃ¤gen. Der Befund sei so geringfÃ¼gig, dass er keine MdE bedinge.

AuÃerhalb des Streitverfahrens hat der KlÃ¤ger ein Gutachten von dem Chirurgen Prof. Dr.N. erstellen lassen. In dem Gutachten vom 23.09.1999 hat dieser ausgefÃ¼hrt, dass die im Vordergrund stehende Problematik der NervenschÃ¤digung allein im Fingerbereich mit 3/10 nach der Gliedertaxe zu bewerten sei. Dies bewirke eine MdE um 20 vH.

Mit Urteil vom 19.02.2002 hat das SG die Klage abgewiesen. Es hat sich dabei im Wesentlichen auf die Beurteilungen von Prof. Dr.K. und Dres.S. und S. gestÃ¼tzt.

Gegen dieses Urteil hat der KlÃ¤ger Berufung eingelegt und vorgetragen, dass ein Obergutachten einzuholen sei. Dies sei auf Grund der krassen, widersprÃ¼chlichen Gutachterfeststellungen angezeigt. Insbesondere sei die Frage zu klÃ¤ren, ob eine MdE von mindestens 10 vH (StÃ¼tzrente) vorliege.

Der Berichterstatter hat die Unterlagen des Arbeitsunfalles des KlÃ¤gers vom 24.02.1998 und des Landgerichts Wiesbaden, eine Krankheitenauskunft der Barmer Ersatzkasse H. vom 19.09.2002 und die einschlÃ¤gigen RÃ¶ntgen- und CT-

Aufnahmen zum Verfahren beigezogen. Sodann hat der Chirurg PD Dr.M. ein Gutachten erstellt. In dem Gutachten vom 09.09.2003 hat dieser auf bleibende GesundheitsstÃ¶rungen am linken Unterarm und der linken Hand hingewiesen. Dadurch sei eine MdE um 10 vH ab Januar 1994 bedingt.

Die Beklagte hat unter Berufung auf eine Stellungnahme des Chirurgen Dr.H. vom 22.10.2003 dem widersprochen.

Der KlÃ¤ger beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des SG Bayreuth vom 19.02.2002 sowie unter AbÃ¤nderung des Bescheides vom 25.09.1997 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 12.11.1997 zu verurteilen, Verletztenrente nach einer MdE von 10 vH ab frÃ¼hestmÃ¶glichen Zeitpunkt zu gewÃ¤hren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung des KlÃ¤gers gegen das Urteil des SG Bayreuth vom 19.02.2002 zurÃ¼ckzuweisen.

Auf Grund des Arbeitsunfalles vom 26.08.1997 erhÃ¤lt der KlÃ¤ger von der Berufsgenossenschaft fÃ¼r Fahrzeughaltungen mit Bescheid vom 11.03.1999 ab 23.02.1999 Verletztenrente nach einer MdE um 30 vH, spÃ¤ter 20 vH wegen Unfallfolgen am rechten Handgelenk. Wegen des Arbeitsunfalles vom 11.02.2000 bezieht er â□□ ebenfalls von der Berufsgenossenschaft fÃ¼r Fahrzeughaltungen â□□ Verletztenrente nach einer MdE von 20 vH wegen Unfallfolgen am rechten Kniegelenk.

ErgÃ¤nzend wird auf die Verwaltungsakten der Beklagten sowie die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die Berufung ist zulÃ¤ssig und auch begrÃ¼ndet.

Entgegen der Auffassung des SG hat der KlÃ¤ger Anspruch auf GewÃ¤hrung einer Verletztenrente nach einer MdE von 10 vH, da die Voraussetzungen hierfÃ¼r erfÃ¼llt sind (Â§Â§ 539, 548, 581 Abs 1 Satz 3 RVO).

Anzuwenden sind im vorliegenden Falle noch die Vorschriften der Reichsversicherungsordnung (RVO), da sich das zu beurteilende Ereignis vor dem 01.01.1997 ereignet hat (Artikel 36 des Unfallversicherungs-Einordnungsgesetzes, Â§ 212 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch â□□ SGB VII -).

Ein Anspruch auf Verletztenrente setzt nach Â§ 581 Abs 1 Nr 2 RVO voraus, dass die ErwerbsfÃ¤higkeit eines Verletzten infolge eines Arbeitsunfalles um wenigstens 1/5 (20 vH) gemindert ist. Nach Â§ 581 Abs 1 Satz 3 RVO ist auch dann Verletztenrente zu gewÃ¤hren, wenn die ErwerbsfÃ¤higkeit des Verletzten infolge mehrerer ArbeitsunfÃ¤lle gemindert ist und die HundertsÃ¤tze der durch die einzelnen ArbeitsunfÃ¤lle verursachten Minderung zusammen wenigstens die Zahl 20 erreichen. Die Folgen eines Arbeitsunfalles sind hierbei nur dann zu

berÃ¼cksichtigen, wenn sie die ErwerbsfÃ¤higkeit um wenigstens 10 vH mindern.

Die Entscheidung der Frage, in welchem Umfang die ErwerbsfÃ¤higkeit eines Verletzten gemindert ist, ist eine tatsÃ¤chliche Feststellung, die das Gericht gem Â§ 128 Abs 1 Satz 1 SGB VII nach seiner freien, aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens gewonnenen Ãberzeugung trifft (BSGE 4, 147, 149; 6, 267, 68; BSG vom 23.04.1987 â 2 RU 42/86). Die Bemessung des Grades der unfallbedingten MdE richtet sich nach dem Umfang der BeeintrÃ¤chtigung des kÃ¶rperlichen und geistigen LeistungsvermÃ¶gens des Verletzten durch die Unfallfolgen und nach dem Umfang der dem Verletzten dadurch verschlossenen ArbeitsmÃ¶glichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens. Die Beurteilung, in welchem Umfang die kÃ¶rperlichen und geistigen FÃ¤higkeiten des Verletzten durch die Unfallfolgen beeintrÃ¤chtigt sind, betrifft in erster Linie das Ã¤rztlich-wissenschaftliche Gebiet. Doch ist die Frage, welche MdE vorliegt eine Rechtsfrage. Sie ist ohne Bindung an Ã¤rztliche Gutachten unter BerÃ¼cksichtigung der EinzelumstÃ¤nde nach der Lebenserfahrung zu entscheiden (vgl Lauterbach-Watermann, Ges.Unfallvers, 3.Aufl, Anm 5 b zu Â§ 581 RVO).

Ãrztliche MeinungsÃ¤uÃerungen hinsichtlich der Bewertung der MdE sind dabei eine wichtige und vielfach unentbehrliche Grundlage fÃ¼r die richterliche EinschÃ¤tzung des Grades der MdE, vor allem soweit sich diese darauf bezieht, in welchem Umfang die kÃ¶rperlichen und geistigen FÃ¤higkeiten des Verletzten durch die Unfallfolgen beeintrÃ¤chtigt sind (BSG in SozR 2200 Â§ 581 Nrn 23, 27).

Auf Grund der AusfÃ¼hrungen der SachverstÃ¤ndigen PD Dr.M. , Dr.M. und Dr.G. steht zur Ãberzeugung des Berichterstatters fest, dass bei dem Versicherten auf Grund des Arbeitsunfalles vom 04.05.1992 (Prellung und Verdrehung des linken Handgelenkes) GesundheitsstÃ¶rungen ausschlieÃlich am linken Unterarm und der linken Hand verblieben sind. Diese krankhaften anatomisch funktionellen VerÃ¤nderungen bestehen in einer postoperativ fortbestehenden symptomatischen Tendovaginitis stenosans de quervain. AuÃerdem liegt ein Druckschaden des oberflÃ¤chlichen Endastes des Speichennerven mit erheblicher GefÃ¼hlsminderung im zugehÃ¶rigem Ausbreitungsgebiet dieses Nervens vor, das die RÃ¼cken von Daumen und Zeigefinger und den eingeschlossenen Interdigitalbereich der Mittelhand einschlieÃt. Diese postoperativ fortbestehenden Tendovaginitis stenosans bedingt eine schmerzbedingte, komplexe BewegungsstÃ¶rung der linken Hand im Handgelenk und im linken Daumenstrahl. Die BewegungsumfÃ¤nge sind zwar letztlich anatomisch ausfÃ¼hrbar, sie sind aber so schmerzhaft, dass sie vom KlÃ¤ger bewusst und unbewusst vermieden werden.

Der aus dem Arbeitsunfall resultiertende Schaden im Bereich der linken oberen ExtremitÃ¤t schlieÃt eine messtechnisch nicht objektivierbare, aber doch schmerzhaft bedingte Bewegungsbehinderung der linken Hand im Handgelenk und am linken Daumen ein. Insbesondere das Abspreizen des Daumens wie auch das Anlegen und das in die Oppositionsstellung bringende FÃ¼hren des Daumens sind schmerzhaft, so dass der Untersuchte allen Greiffunktionen unbewusst aus dem Weg geht, die die genannten Bewegungen des Daumens wie auch die BewegungsfÃ¼hrung im Handgelenk erfordert. Daneben beklagt der KlÃ¤ger auch

den Ã¼berzeugend beschriebenen GefÃ¼hlsausfall im Daumen und Zeigefinger wie im eingeschlossenen Mittelhandbereich, der als sehr stÃ¶rend empfunden wird. Zu relevanten, die Greiffunktion von Fingern und Hand beeintrÃ¤chtigenden GefÃ¼hlsstÃ¶rungen fÃ¼hren die GefÃ¼hlsausfÃ¤lle im GreifflÃ¤chenbereich der Finger und der Hand. Der unfallbedingte Nervenschaden in beiden HÃ¤nden liegt allerdings auÃerhalb der Belastungszone von Fingern und Hand. Als durchaus wesentlich anzusehen sind die BewegungsbeeintrÃ¤chtigungen, die sich zwar messtechnisch nicht darstellen, aber glaubhaft demonstriert und vorgetragen werden. Den entscheidenden Untersuchungakt bei der Tendovaginitis stenosans stellt das Absenken der Hand zur Klein-Fingerseite dar. Bei diesem passiven Abwinkeln der Hand Ã¤uÃert der KlÃ¤ger heftige bis heftigste Schmerzen. Sie werden bei ihm glaubhaft bei fast allen Handgelenksbewegungen auch bei der Daumenbewegung ausgelÃ¶st.

Aus der schmerzhaft bedingten BewegungseinschrÃ¤nkung lÃ¤sst sich eine MdE in HÃ¶he von 10 vH ableiten. Dies folgt daraus, dass jede BewegungsfÃ¼hrung der Hand und des Daumen links mit glaubhaften Schmerzen begleitet sind. Sie sind in ihrer Funktion nicht unerheblich beeintrÃ¤chtigt. Dazu kommt bei der Bewertung der MdE auch der auÃerhalb der Belastunszone von Fingern und Hand liegende GefÃ¼hlsausfall im RÃ¼cken von Zeigefinger und Daumen sowie eingeschlossenen Mittelhandbereich.

Mit der vor allem wegen der bestehenden Schmerzsituation vertretbaren unfallbedingten MdE von 10 vH hat der KlÃ¤ger nach Â§ 581 Abs 3 RVO Anspruch auf GewÃ¤hrung einer Verletztenrente (StÃ¼tzrente). Dies folgt daraus, dass er auf Grund des Arbeitsunfalles vom 26.08.1997 von der BG fÃ¼r Fahrzeughaltungen mit Bescheid vom 11.03.1999 Verletztenrente ab 23.02.1999 nach einer MdE von 30 vH, spÃ¤ter 20 vH erhÃ¤lt. Die gestÃ¼tzte Rente aus dem frÃ¼heren Versicherungsfall (04.05.1992) beginnt am Tage des spÃ¤teren Versicherungsfalles (26.08.1997 â BSG SozR Nr 3 zu Â§ 581 RVO).

Nicht folgen kann der Senat den Ã¼brigen Gutachten, unabhÃ¤ngig davon ob sie von der Beklagten bzw dem Gericht veranlasst oder vom KlÃ¤ger selbst in Auftrag gegeben worden sind. Insbesondere die vom KlÃ¤ger veranlassten Gutachten sind zumeist nicht an den Vorgaben der gesetzlichen Unfallversicherung orientiert. Sie kÃ¶nnen deshalb aus verfahrungstechnischen GrÃ¼nden nicht zur Beurteilung herangezogen werden. Der Gutachter Dr.S. befundet 1997 die EinschrÃ¤nkung der Daumen- und Handgelenksbeweglichkeit als nur minimal. Er Ã¼bersieht die doch vorhandene erhebliche Schmerzhaftigkeit und geht deshalb von falschen SchlÃ¼ssen bei der MdE aus. Dr.R. und Dr.N. legen eine grÃ¶Ãere unfallbedingte BewegungseinschrÃ¤nkung dar, die auch die Beweglichkeit der Finger II bis IV einschlieÃt. Sie schÃ¤tzten die InvaliditÃ¤t nach der Gliedertaxe mit 3/10 ein. Diese kann aber dem Bewertungssystem der gesetzlichen Unfallversicherung nicht zugrunde gelegt werden. Der Beratungsarzt der Beklagten Dr.H. berÃ¼cksichtigt nicht in ausreichendem MaÃe die sensible NervenstÃ¶rung, insbesondere Schmerzhaftigkeit der Unfallfolgen. Von einer geringgradigen StÃ¶rung ist eben nicht auszugehen, da die Angaben des KlÃ¤gers als Ã¼berzeugend zu betrachten sind.

Das Urteil des SG Bayreuth ist daher aufzuheben. Der KlÃ¤ger hat Anspruch auf GewÃ¤hrung einer Verletztenrente nach Â§ 581 Abs 1 Satz 3 RVO (StÃ¼tzrente) nach einer MdE von 10 vH. Der Berichterstatter konnte im EinverstÃ¤ndnis mit den Beteiligten an Stelle des Senats entscheiden (Â§ 155 Abs 3, 4 SGG).

Die Kostenentscheidung folgt aus Â§ 193 SGG.

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

Erstellt am: 23.08.2004

Zuletzt verändert am: 22.12.2024