S 4 U 266/98

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Sachsen
Sozialgericht	Sächsisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	2
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 4 U 266/98
Datum	22.09.1999

2. Instanz

Aktenzeichen	L 2 U 164/99
Datum	13.06.2001

3. Instanz

Datum	-

I. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Chemnitz vom 22. September 1999 wird zurÃ¼ckgewiesen.
II. Die Beklagte hat dem KlÃ¤ger auch die auÃergerichtlichen Kosten des Berufungsverfahrens zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die GewÃ¤hrung einer Verletztenrente nach einer Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit um 20 v. H. fÃ¼r die Zeit vom 01.11.1997 bis 31.05.1999.

Der 1962 geborene KlÃ¤ger, ein Werkzeugmacher, erlitt am 13.12.1995 einen Unfall, bei dem die Finger seiner linken Hand in einem Maschinenschraubstock eingequetscht wurden, als ein Stahlblock beim Anheben aus dem Schraubstock aus seiner Halterung rutschte (Bl. 1 BG). In dem von Dr. R â¦, damals Chefarzt der Traumatologischen Abteilung des Kreiskrankenhauses R â¦, am 18.12.1995 erstellten Durchgangsarztbericht wurde eine schwere Quetschverletzung der Langfinger der linken Hand auf der Beugeseite in HÃ¶he Mittelglied mit Durchtrennung der tiefen Beugesehnen II â V und der oberflÃ¤chlichen

Beugesehnen III â□□ V sowie der volaren GefÃ¤Ã□nervenbÃ¼ndel festgehalten (Bl. 4 BG). Die Langfinger konnten aktiv nicht gebeugt werden. Es bestanden auf der Beugeseite dieser Finger Par- und HypÃ¤sthesien (Bl. 4, 5 und 6 BG).

Nach der operativen Versorgung befand sich der KlÃ¤ger vom 16.01.1996 bis zum 13.02.1996 zum Zwecke der medizinischen Rehabilitation in der V â□¦-Klinik in B â□¦ E â□¦ Laut Abschlussbericht vom 20.02.1996 war der Faustschluss der linken Hand noch nicht komplett mÃ¶glich. Der 2. Finger blieb 0,5 cm, der 3. und 4. Finger blieben 1 cm und der 5. Finger 3 cm von der Hohlhand entfernt. Die grobe Kraft der linken Hand konnte von 0 auf 12 kp gesteigert werden (zum Vergleich: rechte Hand 42 kp). Die Opposition des Daumens war mÃ¶glich. Wegen der Einzelheiten der Beweglichkeitsmessung wird auf Blatt 43 der Beklagtenakte verwiesen (dort ist irrtÃ¼mlich von der rechten statt von der linken Hand die Rede). Das von der Beklagten bei Dr. R â□¦ in Auftrag gegebene Gutachten erhob folgenden Befund (Blatt 60 der Beklagtenakte): Die linke Hand wies gegenÃ¼ber rechts eine mÃ¤Ã□ig reduzierte, grobe Kraft auf. Beim Faustschluss bestand fÃ¼r die Langfinger ein Fingerspitzen-Hohlhand-Abstand von 1,5 cm. Am 2. und 3. Finger fanden sich zur Beugeseite hin noch Par- und HypÃ¤sthesien. Die Fein- und Spitzgriffe waren mÃ¶glich, aber leicht erschwert. Wegen der Einzelheiten der Beweglichkeitsmessung wird auf Blatt 62 der Beklagtenakte verwiesen. Dr. R â□¦ schlug vor, den KÃ¶rperschaden mit einer MdE um 20 v. H. zu bewerten. Daraufhin gewÃ¤hrte die Beklagte mit Bescheid vom 13.05.1996 dem KlÃ¤ger eine vorlÃ¤ufige Rente nach einer MdE um 20 v. H. (Bl. 70 BG). Als Verletzungsfolgen wurden anerkannt:

â□□ unvollstÃ¤ndiger Faustschluss (der Finger 2 â□□ 5) â□□ erschwerter Fein- sowie Spitzgriff â□□ SensibilitÃ¤tsstÃ¶rung an der Innenseite der Finger 2 und 3 â□□ Minderung der groben Kraft.

Die Beklagte gab bei Dr. R â□¦ am 14.08.1997 ein erneutes Gutachten in Auftrag. Dieser kam aufgrund der Untersuchung des KlÃ¤gers am 08.09.1997 zu der EinschÃ¤tzung, dass die MdE nur noch 15 v. H. betrage und der Endzustand erreicht sei. Dem lag folgender von Dr. R â□¦ erhobener Befund zugrunde (Blatt 86 der Beklagtenakte): Die grobe Kraft war in der linken Hand gegenÃ¼ber rechts mÃ¤Ã□ig reduziert. Ein vollstÃ¤ndiger Faustschluss war nicht mÃ¶glich (Fingerspitzen-/Hohlhand-Abstand der Finger 2 â□□ 5: 1 cm). Es bestand eine HyposensibilitÃ¤t am 2. bis 4. Finger. Die Fingerbeweglichkeit wurde als wieder gut beschrieben. Wegen der Einzelheiten der Beweglichkeitsmessung wird auf Blatt 88 der Beklagtenakte verwiesen.

Mit Schreiben vom 02.10.1997 teilte die Beklagte dem KlÃ¤ger mit, sie beabsichtige die Rente zu entziehen, weil die MdE nur noch 15 v. H. betrage, und gab dem KlÃ¤ger Gelegenheit sich zu Ã¤uÃ□ern. Ausweislich der Akte wurden die beiden von Dr. R â□¦ erstellten Gutachten nicht mit Ã¼bersandt. Im Rahmen der AnhÃ¶rung wies der KlÃ¤ger darauf hin, aufgrund der schlechten Durchblutung seiner linken Hand komme es unter Belastung wiederholt zu KrÃ¤mpfen, so dass er GegenstÃ¤nde plÃ¶tzlich nicht mehr halten kÃ¶nne. Insoweit habe sich seine Situation gegenÃ¼ber der frÃ¼heren Begutachtung eher noch verschlechtert. Der

Verlust der SensibilitÃ¤t in seinen Fingern sei bei PrÃ¤zisionsarbeiten Ã¤uÃerst hinderlich (Bl. 93 BG). Mit Bescheid vom 27.10.1997 entzog die Beklagte die vorlÃ¤ufige Rente mit Wirkung ab 01.11.1997 und lehnte die GewÃ¤hrung einer Rente auf unbestimmte Zeit anstelle der vorlÃ¤ufigen Rente ab. In der BegrÃ¼ndung fÃ¼hrte die Beklagte aus, dass Dr. R â¦ als Unfallfolgen nur noch habe feststellen kÃ¶nnen: â gering eingeschrÃ¤nkter Faustschluss der Finger 2 â 5 â SensibilitÃ¤tsstÃ¶rungen am 2. â 4. Finger â MÃ¤Ãige Minderung der groben Kraft.

Hierdurch werde die ErwerbsfÃ¤higkeit des KlÃ¤gers nicht mehr in rentenberechtigendem Grade gemindert. Aufgrund des vom KlÃ¤ger dagegen eingelegten Widerspruchs (Bl. 104 BG) holte die Beklagte bei der OberÃ¤rztin Dr. Sch â¦, FachÃ¤rztin fÃ¼r Chirurgie und Traumatologie, ein weiteres Gutachten ein. Als objektiver Befund (Blatt 116 der Beklagtenakte) wurde eine Umfangsdifferenz aller Langfinger der linken Hand festgestellt, die infolge Minderdurchblutung leicht blÃ¤ulich verfÃ¤rbt waren. Die Finger 2 und 3 wiesen zur Beugeseite hin stÃ¤rkere Missempfindungen auf als die Finger 4 und 5. Hier bestehe eher eine Minderung des GefÃ¼hls. Keiner der Finger erreichte die Hohlhandfurche. Der Abstand habe sich leicht verschlechtert, vorausgesetzt, Dr. R â¦ habe keine andere Messtechnik verwandt. Der Daumen erreichte die Fingerkuppen aller anderen Finger, auch wenn dies bei den Fingern 4 und 5 etwas erschwert war. Die Handspanne war nur geringfÃ¼gig verkÃ¼rzt. Der Befund wurde als Endzustand angesehen und mit einer MdE unter 20 v. H. bewertet. Wegen der Einzelheiten der Beweglichkeitsmessung wird auf Blatt 118 der Beklagtenakte verwiesen. Mit Bescheid vom 04.08.1998 wurde der Widerspruch mit der BegrÃ¼ndung zurÃ¼ckgewiesen, auch Dr. Sch â¦ sei zu dem Ergebnis gekommen, die MdE erreiche keinen rentenberechtigenden Grad.

Der KlÃ¤ger hat dagegen das Sozialgericht Chemnitz (SG) angerufen und geltend gemacht, die Gutachterin habe gegenÃ¼ber dem ersten Gutachten von Dr. R â¦ keine Verbesserung, sondern eher eine Verschlechterung festgestellt. Es sei daher Ã¼berraschend, dass sie die MdE mit unter 20 v. H. einschÃ¤tze. Das SG hat durch Beweisanordnung vom 25.03.1999 Prof. Dr. K â¦, Leiter der chirurgischen Poliklinik der Technischen UniversitÃ¤t D â¦, zum SachverstÃ¤ndigen ernannt, der den KlÃ¤ger am 10.05.1999 sehr ausfÃ¼hrlich untersucht hat und in seinem Gutachten zu dem Ergebnis gelangt, dass die Verletzungsfolgen beim KlÃ¤ger zu beschreiben sind mit:

â Starke Herabsetzung der groben Kraft aller Finger der linken Hand, â StÃ¶rung des Fein- und Spitzgriffes der linken Hand, â EinschrÃ¤nkung des Hakengriffes und des Grobgriffes der lin ken Hand, â Faustschluss der linken Hand nicht durchfÃ¼hrbar, â endgradige BewegungseinschrÃ¤nkung des linken Handgelenkes.

Der SachverstÃ¤ndige hat die seit dem 21.04.1996 bestehende MdE mit 20 v. H. bewertet. Wegen der Einzelheiten wird auf Blatt 65 bis 75 der SG-Akte verwiesen. Daraufhin hat die Beklagte mit Bescheid vom 15.09.1999 eine Rente auf unbestimmte Zeit nach einer MdE um 20 v. H. ab dem 01.06.1999 bewilligt und die

oben aufgefÃ¼hrten Verletzungsfolgen anerkannt.

Mit Urteil vom 22.09.1999 hat das SG unter Aufhebung des Bescheides vom 27.10.1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 04.08.1998 den Bescheid vom 15.09.1999 abgeÃ¤ndert und die Beklagte verurteilt, dem KlÃ¤ger ab 01.11.1997 eine Verletztenrente nach einer MdE um 20 v. H. als Rente auf unbestimmte Zeit zu gewÃ¤hren. Zur BegrÃ¼ndung hat es im Wesentlichen ausgefÃ¼hrt, die kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage sei nur deswegen zulÃ¤ssig, weil wÃ¤hrend des SG-Verfahrens ein weiterer Bescheid ergangen sei, ansonsten wÃ¤re richtige Klageart die isolierte Anfechtungsklage gewesen. Die Klagen seien begrÃ¼ndet, weil die Verletzungsfolgen des KlÃ¤gers mit einer MdE um 20 v. H. zu bewerten seien. Rechtsgrundlage seien noch die Vorschriften der Reichsversicherungsordnung (RVO), weil es sich nicht um die erstmalige Bewilligung einer Rente gehandelt habe (Â§ 214 Abs. 3 Satz 1 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch). Rechtswidrig sei der Bescheid vom 27.10.1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides â zwar nicht formell aber materiell â und der Bescheid vom 15.09.1999 insoweit, als er den Rentenbeginn erst auf den 01.06.1999 lege. Unter ausfÃ¼hrlichem Wiedergeben der von Prof. Dr. K â¦ im Einzelnen festgestellten Verletzungsfolgen gelangt das SG zu dem Ergebnis, dass der MdE-EinschÃ¤tzung durch Prof. Dr. K â¦ zu folgen sei, weil die im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten nicht den Anforderungen entsprÃ¤chen, die an ein handchirurgisches Gutachten zu stellen seien und eine Gesamtschau der dort erhobenen Befunde es rechtfertige, die Verletzungsfolgen mit einer MdE um 20 v. H. zu bewerten. Abgesehen von der zusÃ¤tzlich von Prof. Dr. K â¦ festgestellten grÃ¶Ãeren EinschrÃ¤nkung der Handgelenksbeweglichkeit deckten sich die von ihm erhobenen Befunde mit den von Dr. Sch â¦ erhobenen Befunden.

Mit ihrer dagegen eingelegten Berufung macht die Beklagte geltend, dem SG mÃ¼sse insoweit widersprochen werden, als es ausfÃ¼hrte, auch Dr. Sch â¦ habe gutachterliche Standards verletzt. Denn selbst Prof. Dr. K â¦ habe attestiert, dass das Gutachten von Dr. Sch â¦ korrekt und aussagekrÃ¤ftig erarbeitet worden sei. Das SG habe auch nicht ihre Kritik beachtet, die sie schon in ihrem Schriftsatz vom 22.07.1999 geÃ¤uÃert habe. So hÃ¤nge die Kraftmessung sehr von der Mitarbeit des KlÃ¤gers ab. Auch die von Prof. Dr. K â¦ erhobene Beanstandung, es sei bislang die Messung der Bewegungswinkel der Daumengelenke unterblieben, sei nicht relevant, weil die Gutachter ohnehin festgestellt hÃ¤tten, dass das Daumenendglied die Fingerkuppen der Ã¼brigen Langfinger zu berÃ¼hren vermocht habe. Prof. Dr. K â¦, der das Gutachten von Dr. Sch â¦ als korrekt bezeichnet habe, sei irrtÃ¼mlich davon ausgegangen, dass Dr. Sch â¦ eine MdE um 20 v. H. bejaht habe. Entscheidend sei aber, dass es sehr wohl zu einer Verschlimmerung gekommen sei, weil sich die Langfingerbeuge- und Streckdefizite verschlechtert hÃ¤tten. Auch seien erst durch Prof. Dr. K â¦ endgradige BewegungseinschrÃ¤nkungen des Handgelenkes sowie des Daumengrund- und Endgelenkes "minimaleren AusmaÃes" festgestellt worden.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Chemnitz vom 22.09.1999 aufzuheben und die Klage

abzuweisen.

Der KlÃ¤ger beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Er hÃ¤lt das Urteil des SG fÃ¼r zutreffend. Das Ergebnis der Begutachtung durch Prof. Dr. K â¦ beruhe nicht auf neuen medizinischen Befunden, die eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes des KlÃ¤gers belegten, sondern auf einer fachlich korrekten EinschÃ¤tzung der schon immer bestehenden Unfallfolgen. HÃ¤tten die beiden Vorgutachter ihre EinschÃ¤tzung ebenfalls auf dieser Grundlage vorgenommen, wÃ¤ren sie ebenfalls zu der Ãberzeugung gelangt, dass die MdE 20 v. H. betrage.

Dem Senat liegen neben den Prozessakten beider RechtszÃ¼ge die Verwaltungsakten vor.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Zutreffend hat das SG dem Rentenbegehren des KlÃ¤gers fÃ¼r die Zeit vom 01.11.1997 bis 31.05.1999 entsprochen und die Beklagte zur Leistung einer Verletztenrente nach einer MdE um 20 v. H. verurteilt.

Auch die Klage gegen den Bescheid vom 15.09.1999 ist zulÃ¤ssig, denn er beschwert den KlÃ¤ger, der geltend macht, ihm stehe von Beginn der Wiederherstellung der ArbeitsfÃ¤higkeit an eine Verletztenrente nach einer MdE um 20 v. H. zu und nicht erst â wie im Bescheid verfÃ¼gt â ab 01.06.1999. Insoweit ist der Bescheid vom 15.09.1999 zu korrigieren. Die kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage des KlÃ¤gers gegen diesen und den Bescheid vom 27.10.1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 04.08.1998 ist insgesamt begrÃ¼ndet, die Berufung der Beklagten deshalb unbegrÃ¼ndet.

Zutreffend hat das SG auch die Vorschriften der RVO angewandt und dies zu Recht aus Â§ 214 Abs. 3 SGB VII abgeleitet. Hiernach gelten die Vorschriften des SGB VII Ã¼ber Renten (nur dann) auch fÃ¼r VersicherungsfÃ¤lle, die vor dem Tag des Inkrafttretens dieses Gesetzes eingetreten sind, wenn diese Leistungen nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes erstmals festzusetzen sind. Eine erstmalige Festsetzung in diesem Sinne ist bereits durch die Bewilligung der vorlÃ¤ufigen Rente erfolgt.

Die angefochtenen Bescheide sind rechtswidrig, weil die sich aus dem Arbeitsunfall ergebenden Verletzungsfolgen jedenfalls seit Wiedererlangung der ArbeitsfÃ¤higkeit insoweit einen Dauerzustand darstellen, als die MdE zu keinem Zeitpunkt unter 20 v. H. gelegen hat, auch nicht in dem hier nur noch streitigen Zeitraum. Die erhobenen Befunde â insbesondere unter BerÃ¼cksichtigung des Reha-Berichtes der Vogtland-Klink vom 20.02.1996 â lassen den Schluss zu, dass die Verletzungsfolgen des KlÃ¤gers keine bedeutsamen Ãnderungen seit Abschluss der Heil- und RehabilitationsmaÃnahmen erfahren haben (a) und mit 20 v. H. zu

bewerten sind (b).

a) Auf der Grundlage der bestÃ¤ndigen glaubhaften Beschwerdeschilderungen des KlÃ¤gers ist davon auszugehen, dass die grobe Kraft der linken Hand seit der Verletzung im Wesentlichen unverÃ¤ndert, nicht nur unerheblich eingeschrÃ¤nkt ist. Zwar fÃ¼hrt Dr. R â¦ aus, die Kraft sei "mÃ¤Ãig reduziert" (Dr. Sch â¦ macht hierzu Ã¼berhaupt keine Angaben). Jedoch hat Prof. Dr. K â¦ festgestellt, dass die grobe Kraft aller Finger der linken Hand stark herabgesetzt ist. Bereits aus dem Abschlussbericht der V â¦-Klinik vom 20.02.1996 geht hervor, dass zwar die Kraft in der linken Hand von 0 auf 12 kp hat gesteigert werden kÃ¶nnen, im Vergleich zur rechten Hand (dort betrug sie aber deutlich 42 kp) geringer war.

Entsprechendes gilt fÃ¼r die Beweglichkeit der Finger. Von keinem der SachverstÃ¤ndigen ist die Befunderhebung der Vogtland-Klinik gewÃ¼rdigt worden. Vergleicht man deren Befund mit denen von Prof. Dr. K â¦ erhobenen (Blatt 43 der Beklagtenakte und Blatt 75 der SG-Akte), zeigen sich keine auffallenden VerÃ¤nderungen hinsichtlich der Beweglichkeit der Grund-, Mittel- und Endgelenke. Hierbei ist immer in Rechnung zu stellen â¦ was dem Senat aus anderen Verfahren hinlÃ¤nglich bekannt ist -, dass die Messergebnisse regelmÃ¤Ãig keine vÃ¶llig exakte Beschreibung des tatsÃ¤chlichen Befundes darstellen. Nicht selten finden sich Abweichungen bei der Bestimmung der Beweglichkeit von GliedmaÃen, wenn unterschiedliche SachverstÃ¤ndige messen. Die hier vorliegenden Differenzen halten sich noch in diesem Toleranzbereich. Erst recht kann aus den unterschiedlichen Messungen zum Abstand der Finger von Hohlhandfurche nicht geschlossen werden, dass es zu erheblichen Ãnderungen gekommen ist. So ist schon nicht klar, ob die von Dr. Sch â¦ abweichenden Befunde von Dr. R â¦ auf unterschiedlichen Messmethoden beruhen. Im Ãbrigen gilt auch hier das oben Gesagte. Die ermittelten Werte sind mit einem erheblichen Messungenauigkeitsfaktor behaftet. Ihnen kann nur mit hinreichender Sicherheit entnommen werden, dass der KlÃ¤ger zu einem kompletten Faustschluss nicht in der Lage ist. Aus den Befunderhebungen und der Beschwerdeschilderung des KlÃ¤gers ergeben sich auch dann keine deutlichen VerÃ¤nderungen seit April 1996, wenn man eine endgradige BewegungseinschrÃ¤nkung des Handgelenkes zusÃ¤tzlich berÃ¼cksichtigt.

Die eigentliche Bedeutung des Gutachtens von Prof. Dr. K â¦ besteht in der sehr grÃ¼ndlichen und in ihren Auswirkungen nachvollziehbaren Beschreibung der erheblichen GefÃ¼hlsminderungen und der damit verbundenen EinschrÃ¤nkung der Feinmotorik der linken Hand des KlÃ¤gers. Diese decken sich mit den bestÃ¤ndigen Beschwerdeschilderungen des KlÃ¤gers, der sich nicht dem Verdacht ausgesetzt hat, seine Beschwerden zu Ã¼bertreiben. Prof. Dr. K â¦ ist der erste SachverstÃ¤ndige, der sich intensiv mit den Auswirkungen der GefÃ¼hlsstÃ¶rungen befasst, die als sehr erheblich anzusehen sind und die GebrauchsfÃ¤higkeit der linken Hand betrÃ¤chtlich reduzieren. Hervorzuheben ist dabei insbesondere, dass feinmotorische Bewegungen ungeschickt ausgefÃ¼hrt werden und den Blick des KlÃ¤gers auf den zu fÃ¼hrenden oder zu bearbeitenden Gegenstand verlangen. Der Spitzgriff ist nur mit Blick auf den zu greifenden Gegenstand durchfÃ¼hrbar, der Feingriff ist stark eingeschrÃ¤nkt. Wegen der weiteren Ergebnisse der

Funktionstests wird auf Seite 4 f. des Gutachtens von Prof. Dr. K â¦ verwiesen. Da die Hyp- und ParÃ¤sthesien als solche fortlaufend objektiv dokumentiert sind, zweifelt der Senat nicht, dass die EinschrÃ¤nkungen der SensibilitÃ¤t dauerhaft vorhanden waren.

b) Die Folgen des erlittenen Unfalles sind mit einer MdE um 20 v. H. als MaÃ der Dauerrente einzuschÃ¤tzen. Der Beklagten ist zwar zuzugeben, dass auch die von Dr. Sch â¦ vorgenommene Befunderhebung nicht derart wesentlich in ihrer Aussagekraft von derjenigen Dr. R â¦ abweicht, dass die Beurteilung von Prof. Dr. K â¦ nachvollziehbar wÃ¤re, nicht die Gutachten von Dr. R â¦, wohl aber dasjenige von Dr. Sch â¦ sei lege artis erstellt worden. Denn auch aus den von Dr. Sch â¦ erhobenen Befunden wird â worauf der KlÃ¤ger mit Recht hinweist â nicht deutlich, warum diese letztlich zu einer EinschÃ¤tzung der MdE von unter 20 v. H. gelangt. Zwar legt auch Prof. Dr. K â¦ seinerseits eine eigentliche BegrÃ¼ndung seiner EinschÃ¤tzung der MdE nicht vor. Seine Beschreibung der Verletzungsfolgen erlaubt es jedoch, die hier allein streitige Frage zu Ã¼berprÃ¼fen und zu entscheiden, ob dem KlÃ¤ger bereits ab dem 01.11.1997 eine Dauerrente zusteht, weil bereits zu diesem Zeitpunkt die Unfallfolgen einen rentenberechtigenden Dauerzustand erreicht hatten.

Soweit es, wie hier, nicht um GliedmaÃenverluste geht, ist darauf abzustellen, in welchem Umfang die Funktionen der Hand durch den Unfall eingeschrÃ¤nkt sind, und ob diese BeeintrÃ¤chtigungen mit denen vergleichbar sind, die bei Fingerverlusten bestehen, die mit einer MdE um 20 v. H. bewertet werden. Allerdings ist es weder tatsÃ¤chlich mÃ¶glich noch rechtlich zulÃ¤ssig, Details der erhobenen Befunde rechnerisch mit einer MdE zu belegen, die deutlich weniger als 10 v. H. ausmachen. Ein Herauf- oder Herunterrechnen einzelner Prozentpunkte auf der Grundlage einzelner Messwerte ist nicht mÃ¶glich. Vielmehr sind die jeweiligen beeintrÃ¤chtigten Funktionsbereiche zu gewichten. Dies sind hier

â die grobe Kraft, â die SensibilitÃ¤t/Feinmotorik, â die Beweglichkeit der Finger und der gesamten Hand.

Vergleicht man die FunktionseinschrÃ¤nkungen der linken Hand des KlÃ¤gers mit dem gÃ¤nzlichen Verlust des 4. und 5. Fingers oder dem Verlust des 2. und 3. Fingers im Mittelgelenk, die jeweils mit einer MdE um 20 v. H. â auch fÃ¼r die Nichtgebrauchshand â bewertet werden, ist die FunktionsbeeintrÃ¤chtigung der linken Hand des KlÃ¤gers der sich aus den genannten GliedmaÃenverlusten ergebenden FunktionseinbuÃe gleichzustellen. In allen drei genannten FÃ¤llen ist die Hand noch fÃ¼r eine Vielzahl von Funktionen einzusetzen. Die FunktionseinbuÃen sind jedoch so stark, dass sie jederzeit erlebt werden und in nicht wenigen Alltagssituationen zu einem vorÃ¼bergehenden Ausfall der Hand fÃ¼hren.

Mit dieser Bewertung verstÃ¶Ãt der Senat auch nicht gegen die Regel, dass die Rechtswidrigkeit der Festsetzung der MdE durch den VersicherungstrÃ¤ger grundsÃ¤tzlich nicht damit begrÃ¼ndet werden kann, die MdE sei aufgrund einer abweichenden Ã¤rztlichen SchÃ¤tzung um 5 v. H. hÃ¶her zu bewerten (st.

Rechtsprechung, s. dazu bereits BSG, Urt. v. 17.12.1975 â□□ 2 RU 35/75 â□□ BSGE 41,99.100 m. w. Nachw.). Denn zum einen geht es hier darum, ob der Befund, der auch nach EinschÃ¤tzung der Beklagten mit 20 v. H. zu bewerten ist, bereits zum Zeitpunkt der erstmaligen Feststellung der Dauerrente vorlag. Zum anderen aber gilt die genannte Regel nur fÃ¼r die FÃ¤lle, in denen vom VersicherungstrÃ¤ger die Dauerrente mit einem bestimmen MdE-Satz bewertet wurde, der Verletzte aber geltend macht, der Dauerrente mÃ¼sse ein um 5 % hÃ¶herer Wert zugrunde gelegt werden. Sie gilt dann nicht, wenn die Feststellung einer Dauerrente mit der BegrÃ¼ndung abgelehnt wurde, eine MdE in rentenberechtigendem Grade liege nicht vor, weil in einem solchen Fall ein MdE-Grad durch den VersicherungstrÃ¤ger gerade nicht festgesetzt worden ist. Dies hat das BSG in der genannten Entscheidung ausdrÃ¼cklich hervorgehoben (a. a. O. S. 101). Der Senat folgt dem.

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 SGG. GrÃ¼nde fÃ¼r die Zulassung der Revision (Â§ 160 Abs. 2 SGG) liegen nicht vor.

Erstellt am: 15.09.2003

Zuletzt verändert am: 23.12.2024