

L 6 U 62/05

Land
Sachsen-Anhalt
Sozialgericht
LSG Sachsen-Anhalt
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
6
1. Instanz
SG Halle (Saale) (SAN)
Aktenzeichen
S 6 U 243/02
Datum
24.02.2005
2. Instanz
LSG Sachsen-Anhalt
Aktenzeichen
L 6 U 62/05
Datum
09.07.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Das Urteil des Sozialgerichts Halle vom 24. Februar 2005 wird aufgehoben, soweit die Beklagte auch für die Zeit vom 1. September 2002 bis einschließlich 30. November 2003 verpflichtet worden ist, dem Kläger aufgrund des Arbeitsunfalls vom 30. September 2001 Verletztenrente zu gewähren; insoweit wird die Klage abgewiesen.

Im Übrigen wird die Berufung zurückgewiesen.

Die Beklagte hat dem Kläger neun Zehntel der notwendigen außergerichtlichen Kosten für beide Rechtszüge und das Vorverfahren zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beklagte wendet sich mit der Berufung gegen ihre Verurteilung, dem Kläger wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 30. September 2000 Verletztenrente auf der Grundlage einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 20 v.H. ab dem 1. September 2002 in gesetzlichem Umfang auf unbestimmte Zeit zu gewähren.

Der am ... 1967 geborene Kläger stürzte am 30. September 2000 in Ausübung seiner beruflichen Tätigkeit als Zimmerer von einem niedrigen Bockgerüst. Noch am selben Tag stellte er sich beim Durchgangsarzt Dr. H. vor, der eine distale dislozierte Radiusfraktur rechts mit Gelenkbeteiligung diagnostizierte, die in der Folge durch Anlage eines Fixateur externe und das Einbringen eines Kirschnerdrahtes operativ versorgt wurde. In einem Zwischenbericht der Chirurgen Dr. H. und Dipl.-Med. P. vom 23. November 2000 wurde von einer in den Röntgenbildern erkennbaren enormen Entkalkung des Skelettsystems berichtet. Ferner wurde mitgeteilt, dass mit Arbeitsfähigkeit im Januar 2001 zu rechnen sei, jedoch eine MdE von 20 v.H. verbleiben werde. Auch in einem Zwischenbericht dieser Ärzte vom 20. Dezember 2000 wurde nach Entfernung des Osteosynthesematerials mitgeteilt, dass mit einer MdE von 20 v.H. zu rechnen sei. In einem Zwischenbericht vom 30. Januar 2001 berichteten diese Ärzte über fortbestehende Beschwerden und eine eingeschränkte Beweglichkeit im Handgelenk. Am 24. Januar 2001 habe die Extension/Flexion 30/0/30 und Ulnar-/Radialabduktion 20/0/10 betragen. Die Röntgenaufnahmen hätten eine in guter Stellung komplett durchgebaute Radiusfraktur ergeben. Im Bereich des Radiocarpalgelenkes bestehe eine kleine Stufenbildung mit Verdacht auf beginnende posttraumatische Arthrose. Auch hier wurde mitgeteilt, dass wahrscheinlich eine MdE von 20 v.H. verbleiben werde. In einem weiteren Schreiben vom 28. Februar 2001 (Blatt 69 VA) gab Dr. H. an, die Fraktur sei rein radiologisch in befriedigender Stellung mit einer mäßigen Impression der distalen Radiusgelenkfläche verheilt. Die MdE liege zur Zeit über 20 v.H. ... Die Krankenschreibung sei zum 5. März 2001 beendet worden. Den später an die Beklagte übersandten Krankenunterlagen (Blatt 153 VA) ist zu entnehmen, dass am 26. Februar 2001 die Extension/Flexion im rechten Handgelenk bei 40/0/40 gelegen hat, ulnar/radial bei 30/0/20. Links lagen die Werte bei 75/0/70 und 45/0/20.

Auf Veranlassung der zunächst angegangenen Bauberufsgenossenschaft H. erstatteten die Chirurgen Dr. W., Dr. S. und Prof. Dr. O. ein Erstes Rentengutachten vom 3. August 2001. Darin wurde die Unterarmdrehung rechts mit auswärts/einwärts 60/0/70, die Beweglichkeit des rechten Handgelenkes handrückenwärts/hohlhandwärts mit 40/0/40 und ellenwärts/speichenwärts mit 30/0/10 angegeben. Gleichzeitig wurde eine Verschmächigung der Muskulatur am rechten Arm als Folge der schmerzhaften Funktionseinschränkung im Handgelenk und Unterarm festgestellt. Die MdE wurde für die Zeit bis zur Beendigung des dritten Jahres nach dem Unfall auf 25 v.H. geschätzt.

Mit Bescheid vom 26. September 2001 erkannte die Bauberufsgenossenschaft H. den Unfall vom 30. September 2000 als Arbeitsunfall an.

Als Folgen des Versicherungsfalles wurden anerkannt: unvollständige Verrenkung des Kahnbeines mit Bewegungseinschränkung und daraus resultierender Kraftminderung des rechten Armes, posttraumatische Arthrose im körperfernen und körpernahen Ellenbogengelenk mit Einschränkung der Unterarmdrehbeweglichkeit im rechten Unterarm nach körperferner verschobener Speichenfraktur mit Gelenkbeteiligung. Nicht als Unfallfolge anerkannt wurde ein Oberarmbruch rechts bei einem Freizeitunfall 1984. Als vorläufige Entschädigung wurde vom 5. März 2001 an eine Rente nach einer MdE von 25 v.H. gewährt.

Nachdem die Beklagte mit Schreiben vom 20. Februar 2002 ihre Zuständigkeit anerkannt hatte, veranlasste sie die Erstattung eines Zweiten Rentengutachtens zur Überprüfung der Gewährung einer Rente auf unbestimmte Zeit durch die Chirurgen Dr. S. und Dr. Z ... In ihrem Gutachten vom 27. Mai 2002 gaben diese an, der Kläger könne problemlos Schürzen- und Nackengriff ausführen. Die grobe Kraft des Faustschlusses sei rechts merklich geringgradig reduziert. Spitz- und Zangengriff bereiteten keine Probleme, seien kräftig und zielsicher. Die Bewegungsabläufe erschienen fließend, die Opposition des Daumens sei nicht eingeschränkt. Im Röntgenbefund bestanden u. a. Zeichen eines vermehrten Verschleißes im Radiocarpalgelenk. Am Untersuchungstag, dem 17. Mai 2002, betrug die Unterarmdrehung auswärts/einwärts 50/0/90, die Beweglichkeit des rechten Handgelenkes handrückenwärts/hohlhandwärts 25/0/60 und ellenwärts/speichenwärts 25/0/15. Als noch bestehende Unfallfolgen beschrieben sie eine Knochennarbe an der handgelenksnahen rechten Speiche, einen ausgeprägten unfallbedingten Verschleiß und ausgeprägte Bewegungseinschränkungen des rechten Handgelenkes. Die MdE gaben sie mit "um 20 %" an. Weiterhin veranlasste die Beklagte die Abgabe einer beratenden Stellungnahme vom 21. Juli 2002 durch Dr. L ... Dieser gelangte nach Durchsicht der Akten und überlassenen Röntgenaufnahmen zu dem Ergebnis, aufgrund der Befunde vom 17. Mai 2002 betrage die MdE unter 20 v.H ...

Mit Schreiben vom 14. August 2002 hörte die Beklagte den Kläger zur beabsichtigten Entziehung der Rente mit Ablauf des Monats August 2002 an. Mit Bescheid vom 23. August 2002 lehnte die Beklagte die Zahlung einer Rente auf unbestimmte Zeit ab und entzog gleichzeitig mit Wirkung zum 31. August 2002 die bisher gezahlte Rente als vorläufige Entschädigung. Zur Begründung führte sie aus, nach Auswertung des Gutachtens der Dres. S. und Z. sei die Erwerbsfähigkeit durch die Unfallfolgen jetzt nicht mehr in rentenberechtigendem Grade herabgesetzt. Als Unfallfolgen wurden nunmehr anerkannt: Minderung der groben Kraft des rechten Handgelenkes, Einschränkung der Drehfähigkeit des rechten Unterarmes, Bewegungseinschränkungen im rechten Handgelenk, Umfangsvermehrung des rechten Handgelenkes, röntgenologisch nachweisbare umbauende Veränderungen im Bereich des rechten Speichen-Handwurzelgelenkes. Weiterhin nicht als Unfallfolge anerkannt wurde ein Oberarmbruch rechts bei einem Freizeitunfall 1984. Den am 5. September 2002 eingegangenen Widerspruch des Klägers wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 16. Oktober 2002 zurück, da die Beweglichkeit des rechten Handgelenkes nach handrückenwärts weit im Normbereich liege und die gesamte Beweglichkeit des linken Handgelenkes über der Norm. Nach den Erfahrungswerten ergebe sich bei einem Speichenbruch mit Achsabknickung und Einschränkung der Handgelenksbewegung um 40° insgesamt eine MdE von 10 v.H ... Vorliegend bestünde keine Einschränkung der Handgelenksbewegungen von wenigstens 40°.

Seine am 1. November 2002 beim Sozialgericht Halle eingegangenen Klage hat der Kläger durch Verweis auf die im Gutachten der Dres. S. und Z. angegebene Minderung der Erwerbsfähigkeit begründet. Zudem leide er unter ständigen Schmerzen im Handgelenk, auch im Ruhezustand. Schon bei einfachen Verrichtungen nähmen diese Schmerzen erheblich zu. Bei schweren Tätigkeiten schwelle das Handgelenk an, so dass es nicht mehr bewegt werden könne und die Schmerzen oft über Stunden unerträglich seien. Zudem sei er als Rechtshänder durch die Verletzung des rechten Handgelenkes besonders betroffen. Ein handwerklicher Beruf, wie er bisher ausgeübt worden sei, komme somit nicht mehr in Betracht.

Das Sozialgericht hat Beweis erhoben durch das Einholen eines Gutachtens des Facharztes für Chirurgie Dr. S. vom 20. Januar 2004. Hierin ist der Sachverständige zu dem Ergebnis gekommen, bei dem Kläger bestünden unfallbedingt eine Einschränkung der Bewegung des Handgelenkes und der Unterarmdrehung, ferner eine zunehmende Arthrose im Radiocarpalgelenk, im Radioulnargelenk, und im Skaphoideo/Lunatumgelenk, eine Minderung der Unterarmmuskulatur, eine Umfangsvermehrung des rechten Handgelenkes, eine Minderung der groben Kraft, eine geringe Sensibilitätsherabsetzung der Handinnenfläche sowie belastungsabhängige Schmerzzustände einschließlich häufiger Ruheschmerzen. Aus diesem Grunde betrage die MdE 20 v.H ...

Mit Urteil vom 24. Februar 2005 hat das Sozialgericht Halle die Beklagte unter Aufhebung der angefochtenen Bescheide verurteilt, dem Kläger wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 30. September 2000 Verletztenrente auf der Grundlage einer MdE von 20 v.H. ab dem 1. September 2002 in gesetzlichem Umfang auf unbestimmte Zeit zu gewähren. Zur Begründung hat das Sozialgericht insbesondere auf die übereinstimmenden Ergebnisse der Begutachtungen durch Dr. Z. und Dr. S. verwiesen. Zwar habe sich die Arthrose zwischen diesen Begutachtungen verdeutlicht, damit sei jedoch keine wesentliche Änderung im Hinblick auf die Handgelenksfunktion verbunden gewesen. Die von den Sachverständigen angegebene MdE entspreche auch den in der Literatur genannten Werten. Entgegen der Ansicht der Beklagten sei bei der Feststellung von Defiziten nicht auf die unterste Grenze des Normbereichs abzustellen, sondern auf das individuelle Schadensbild.

Gegen das ihr am 8. April 2005 zugestellte Urteil hat die Beklagte mit einem am 4. Mai 2005 beim Landessozialgericht Sachsen-Anhalt eingegangenen Schriftsatz Berufung eingelegt. Sie ist der Auffassung, eine Einschränkung der Handgelenksbeweglichkeit sei im Verhältnis zu den Normwerten und nicht im Verhältnis zum unbeschädigten Handgelenk zu ermitteln. Hiervon ausgehend ergebe sich keine Einschränkung der Handgelenksbeweglichkeit um insgesamt mindestens 80° bzw. es fehle an einer erheblichen Achsabknickung nach Speichenfraktur, wie sie in der Literatur in Verbindung mit einer solchen Bewegungseinschränkung für eine MdE von 20 v.H. verlangt werde. Zudem seien die von dem vom Landessozialgericht beauftragten Sachverständigen Dr. K. gemessenen Werte nicht nachvollziehbar und das Gutachten aufgrund der zwischen der Untersuchung und der schriftlichen Fixierung verstrichenen Zeit nicht verwertbar.

Die Beklagte beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Halle vom 24. Februar 2005 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Er hält das angefochtene Urteil für zutreffend. Ergänzend hat er ein für seine private Unfallversicherung erstelltes Gutachten des Chirurgen und Unfallchirurgen Dr. G. und des Assistenzarztes W., beide bei den Berufsgenossenschaftlichen Kliniken B. H. beschäftigt, vom 6. November 2003 vorgelegt. Darin wird eine Verschlechterung der Handgelenksbeweglichkeit gegenüber einem Gutachten der selben Klinik vom 3. Februar 2002 festgestellt. Bei der von ihnen am 4. November 2003 durchgeführten Untersuchung haben diese Ärzte die

Unterarmdrehung auswärts/einwärts mit 60/0/80, die Beweglichkeit des rechten Handgelenkes handrückenwärts/hohlhandwärts mit 25/0/35 und ellenwärts/speichenwärts 25/0/15 gemessen.

Der Senat hat Beweis erhoben durch Beiziehen verschiedener Röntgenbilder und Einholen eines Gutachtens des Facharztes für Chirurgie/Unfallchirurgie sowie Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. K. vom 27. Juli 2008. Aufgrund des Akteninhalts, der ihm übersandten Röntgenbilder und -befunde, eigener Röntgenaufnahmen und einer Untersuchung des Klägers am 29. August 2007 ist dieser zu dem Ergebnis gekommen, infolge des Unfallereignisses am 30. September 2000 bestehe bei dem Kläger ein knöchern in Fehlstellung verheilte körperferner Speichentrümmerbruch, knöchern verheilte Abbruch des Griffelfortsatzes der Elle und ein knöchern in Fehlstellung verheilte knöcherner Bandausriss handrückenseitig am Mondbein bei Fehlstellung im Kahnbein-Mondbeingelenk, ferner bestünden Bewegungseinschränkungen im rechten Handgelenk beim Heben der Hand sowie bei der speichen- und ellenseitigen Bewegung und bei der Unterarmdrehung einwärts und auswärts, Gelenkumformung im Speichen-Handwurzelgelenk, im körperfernen Speichen-Ellengelenk und im Kahnbein-Mondbeingelenk, belastungsabhängige Anschwellung und Schmerzen im rechten Handgelenk, Minderung der groben Kraft beim Faustschluss, beim Fingerhakeln und Spitzgriff rechts bei Verschmächigung der Armmuskulatur rechts und Umfangsvermehrung über dem rechten Handgelenk. Die MdE sei für die Zeit vom 5. März 2001 bis 16. Mai 2002 mit 25 v.H., für die Zeit danach mit 20 v.H. einzuschätzen. Anlässlich der von ihm vorgenommenen Untersuchungen hat der Sachverständige die Unterarmdrehung auswärts/einwärts mit 50/0/40, die Beweglichkeit des rechten Handgelenkes handrückenwärts/hohlhandwärts mit 25/0/50 und ellenwärts/speichenwärts 10/0/20 gemessen.

Die Beklagte hat diesem Gutachten eine Beratende Stellungnahme des Arztes für Chirurgie/Unfallchirurgie, Sportmedizin, Sozialmedizin und Chirotherapie Dr. L. vom 2. Dezember 2008 entgegengehalten. Darin wird bemängelt, dass das Gutachten erst 11 Monate nach der Untersuchung durch Dr. K. abgesetzt worden sei. Zudem sei zum Teil völlig veraltete Literatur verwandt worden. Dennoch sei der Einschätzung einer unfallbedingten MdE von 20 v.H. zuzustimmen, sofern die von Dr. K. festgestellte Einschränkung der Unterarmdrehung in diesem Maße im Vollbeweis gesichert sei. Jedoch widerspräche die gegenüber den Vorgutachten ermittelte Verschlechterung der Einwärtsdrehung jeder unfallchirurgischen Erfahrung.

Hinsichtlich des weiteren Vorbringens der Beteiligten sowie der Einzelheiten der im Verwaltungs- und Gerichtsverfahren eingeholten Gutachten wird auf die Verfahrensakten der sowie die den Kläger betreffende Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen. Diese waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung und haben dem Senat bei der Beratung vorgelegen.

Entscheidungsgründe:

Die nach den [§§ 143, 144 Abs. 1 Satz 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte und auch ansonsten zulässige Berufung der Beklagten ist nur zum Teil begründet.

Aufgrund der allein von der Beklagten eingelegten Berufung ist Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens nur noch die Frage, ob aus den im angefochtenen Bescheid festgestellten Folgen des Arbeitsunfalls vom 30. September 2001 eine Minderung der Erwerbsfähigkeit um 20 v.H. und darauf basierend ab dem 1. September 2002 ein Anspruch auf Verletztenrente auf unbestimmte Zeit folgt. Das Sozialgericht hat die Beklagte nur für die Zeit ab dem 1. Dezember 2003 zu Recht unter Abänderung des angefochtenen Bescheides vom 30. August 2002 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16. Oktober 2002 verurteilt, dem Kläger aufgrund der Folgen des Arbeitsunfalls vom 30. September 2001 Verletztenrente auf Grundlage einer MdE von 20 v.H. zu zahlen. Für die Zeit vom 1. September 2001 bis zum 30. November 2003 war das Urteil des Sozialgerichts aufzuheben, denn die angefochtenen Bescheide sind insoweit rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht im Sinne von §§ 157 S. 1; 54 Abs. 1 Satz 2 SGG in seinen Rechten.

Nach [§ 56 Abs. 1 Satz 1](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Unfallversicherung (SGB VII) haben Versicherte Anspruch auf eine Verletztenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung, wenn ihre Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles (Arbeitsunfall oder Berufskrankheit) über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um mindestens 20 v.H. gemindert ist. Die MdE richtet sich nach dem Umfang der sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens ([§ 56 Abs. 2 Satz 1 SGB VII](#)). Dabei wird die MdE durch eine abstrakte Bemessung des Unfallschadens gebildet und beruht auf freier richterlicher Beweiswürdigung unter Berücksichtigung der im Recht der gesetzlichen Unfallversicherung etablierten allgemeinen Erfahrungssätze aus der Rechtsprechung und dem einschlägigen Schrifttum (Bundessozialgericht (BSG), Urteil vom 18. März 2003 – [B 2 U 31/02 R](#) – [Breith. 2003, 565](#) ff.; Urteil vom 22. Juni 2004 – [B 2 U 14/03 R](#) – [SozR 4-2700 § 56 Nr. 1](#)). Die Beurteilung, in welchem Umfang die körperlichen und geistigen Fähigkeiten der Verletzten durch die Folgen des Versicherungsfalles beeinträchtigt sind, liegt in erster Linie auf medizinisch-wissenschaftlichem Gebiet. Hierbei sind jedoch die in jahrzehntelanger Entwicklung von der Rechtsprechung sowie von dem versicherungsrechtlichen und versicherungsmedizinischen Schrifttum bei einer Vielzahl von Unfallfolgen für die Schätzung der MdE herausgearbeiteten allgemeinen Erfahrungssätze zu beachten, die in Form von Tabellenwerten oder Empfehlungen zusammengefasst sind (siehe etwa bei Bereiter-Hahn/Mehrtens, SGB VII, Stand Februar 2009, Anhang 12). Diese sind zwar nicht für die Entscheidung im Einzelfall bindend. Sie bilden aber die Grundlage für eine gleiche und gerechte Bewertung der MdE in zahlreichen Parallelfällen der täglichen Praxis und sind die Basis für den Vorschlag, den der medizinische Sachverständige dem Gericht zur Höhe der MdE unterbreitet (statt aller BSG, Urteil vom 2. Mai 2001 – [B 2 U 24/00 R](#) – [SozR 3-2200 § 581 RVO Nr. 8](#)).

Bei der Beurteilung der MdE hat der Senat von den anerkannten Unfallfolgen auszugehen. Dies sind: Minderung der groben Kraft des rechten Handgelenkes, Einschränkung der Drehfähigkeit des rechten Unterarmes, Bewegungseinschränkungen im rechten Handgelenk, Umfangsvermehrung des rechten Handgelenkes, röntgenologisch nachweisbare umbauende Veränderungen im Bereich des rechten Speichen-Handwurzelgelenkes.

Unter Berücksichtigung der vorgenannten Maßstäbe ist der Senat in Auswertung der ermittelten medizinischen Anknüpfungstatsachen bei wertender Betrachtung des Gesamtergebnisses der Beweisaufnahme nur für den Zeitraum ab der Untersuchung durch Dr. S. am 18. November 2003 zu der Überzeugung gelangt, dass bei dem Kläger die unfallbedingte MdE um 20 v.H. liegt. Für den Zeitraum davor verblieben beim Senat erhebliche Zweifel, so dass er sich dem Urteil des Sozialgerichts insoweit nicht anschließen konnte.

Nach den für die hier in Frage stehenden Unfallfolgen einschlägigen Erfahrungssätzen kommt es für die Schätzung der MdE infolge der beim Kläger unfallbedingt eingetretenen dislozierten Radiusfraktur mit Gelenkbeteiligung in erster Linie auf die Einschränkung der

Bewegungsmaße des Handgelenks und der Unterarmdrehung an. So wird bei den meisten Autoren für einen Speichenbruch mit Achsenabknickung und Einschränkung der Handgelenkbewegungen um insgesamt 40° eine MdE von 10 v.H. angenommen, bei erheblicher Achsenabknickung und Einschränkung der Handgelenkbewegungen um insgesamt 80° eine MdE von 20 bis 30 v.H. und bei einer Handgelenkversteifung in Streckstellung wird die MdE mit 30 v.H. angegeben (Bereiter-Hahn/Mehrtens, a.a.O., Anhang 12 J 029; Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Aufl. 2003, S. 622; Podzun, Der Unfallsachbearbeiter, Stand April 2009, Abteilung 500 S. 37; Mehrhoff/Meindl/Muhr, Unfallbegutachtung, 11. Aufl. 2005, S. 164). Zum Teil wird ergänzend ausgeführt, bei gleichzeitiger Einschränkung der Unterarmdrehfähigkeit sei die MdE je nach deren Schwere höher zu bewerten (Bereiter-Hahn/Mehrtens, a.a.O.; Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O.). Für eine Einschränkung der Unterarmdrehfähigkeit alleine werden folgende MdE-Werte angegeben: MdE 30 v.H. bei Versteifung der Unterarmdrehung in Mittelstellung, MdE 20 v.H. bei Versteifung in 70° Einwärtsdrehung, MdE 40 v.H. bei Versteifung in 70° Auswärtsdrehung (Bereiter-Hahn/Mehrtens, a.a.O.; Podzun, a.a.O.; Mehrhoff/Meindl/Muhr, a.a.O.).

Bei dem Kläger haben sowohl Dr. Z. und Dr. S. wie auch der vom Gericht beauftragte Sachverständige Dr. K. eine Achsenabknickung von 15° bzw. 20° bis 25° festgestellt. Zwar wird von anderen Ärzten eine Ausheilung der Fraktur in achsengerechter Stellung beschrieben, doch fehlt diesen Befunden eine ausdrückliche Beschreibung des Neigungswinkels der Gelenkflächen zu einander, so dass der Senat vom Vorliegen einer Achsenabknickung im Sinne der beschriebenen Erfahrungssätze ausgeht. Allerdings kann diese nicht als erheblich bezeichnet werden, da sie in ihrer Ausprägung offenbar so gering ist, dass sie von verschiedenen Ärzten übersehen worden ist. Demgegenüber wurde eine Einschränkung der Handgelenkbeweglichkeit von mindestens 40° erstmalig im Rahmen der Untersuchung durch Dr. S. festgestellt. Dieser hat die Beweglichkeit des rechten Handgelenkes handrückenwärts/hohlhandwärts mit 20/0/40 und ellenwärts/speichenwärts mit 5/0/20 erhoben. Dabei geht der Senat aufgrund der Angaben des Sachverständigen auf Seite 5 seines Gutachtens (Blatt 50 d.A.) und der ausdrücklichen Angaben des Klägers davon aus, dass diese Untersuchung tatsächlich am 18. November 2003 und nicht wie auf dem Messblatt angegeben bereits am 18. Oktober 2003 erfolgt ist. Demgegenüber werden die normalen Bewegungsmaße für das Handgelenk in der Literatur mit handrückenwärts/hohlhandwärts mit 35 bis 60/0/50 bis 60 und ellenwärts/speichenwärts mit 25 bis 30/0/30 bis 40 angegeben (Mehrhoft/Meindl/Muhr, a.a.O.; Hegelmaier in Fritze, Die ärztliche Begutachtung, 7. Aufl. 2007, S. 731). Danach ergibt sich eine Minderung der Handgelenkbeweglichkeit des Klägers gegenüber den noch als normal anzusehenden Maßen um insgesamt 55°.

Bei der Bestimmung des Umfangs der Bewegungseinschränkung ist entgegen der Auffassung des Sozialgerichts und den vom Sachverständigen Dr. K. zitierten Ausführungen von Friedl und Trentz (in Rüter/Trentz/Wagner, Unfallchirurgie, 1995) nicht vom Unterschied zur Beweglichkeit der unverletzten Hand oder dem Verlust der Beweglichkeit im Vergleich zur individuellen Beweglichkeit vor dem Arbeitsunfall auszugehen. Vielmehr ist maßgeblich die Untergrenze dessen, was in einem unverletzten Vergleichskollektiv vorgefunden wird und noch nicht als krankhafte Abweichung einzustufen ist. Denn nach [§ 56 Abs. 2 Satz 1 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. Das Maß der Beeinträchtigung bestimmt sich daher nach dem Umfang der verletzungsbedingten Abweichung von einem Zustand, der noch nicht als die Arbeitsmöglichkeiten vermindern angesehen werden kann. Eine solche Abweichung kann bei als physiologisch noch normal zu bezeichnenden Verhältnissen nicht angenommen werden, da bei einer nicht erkrankten Person auch grundsätzlich von einer ungeminderten Arbeitsmöglichkeit im Erwerbsleben ausgegangen werden kann.

Der Senat hält die von Dr. S. ermittelten Werte für zutreffend, obwohl das von Dr. G. und Herrn W. am 4. November 2003 ausgestellte Messblatt zum Gutachten vom 6. November 2003 noch eine Beweglichkeit des Handgelenks von ellenwärts/speichenwärts 25/0/15 ausweist. Denn diese Angabe steht nicht in Übereinstimmung mit den im Text des Gutachtens beschriebenen Befunden. So wird dort eine deutliche Minderung der Beweglichkeit im rechten Handgelenk in allen Ebenen angegeben, wobei vor allem das Heben und Senken der Hand sowie die Abspreizbewegungen und endgradig auch die Unterarmdrehung genannt werden. Ferner wird ausgeführt, im Vergleich zum - dem Senat nicht vorliegenden - Vorgutachten habe damit sowohl die Einschränkung der Handgelenkbeweglichkeit handrücken- bzw. hohlhandwärts sowie auch ellen- bzw. speichenwärts zugenommen. Eine solche Aussage ist mit der Messblatt ausgewiesenen, gegenüber dem Normalmaß unverminderten Handgelenkbeweglichkeit ellenwärts ebenso wenig vereinbar, wie das in diesem Gutachten empfohlene Maß der Funktionsbeeinträchtigung von 3/7. Demgegenüber stimmen die Ausführungen im Text des Gutachtens von Dr. S. mit den Angaben im Messblatt überein. Daher geht der Senat mit Rücksicht auf die gute Vereinbarkeit der textlichen Angaben im Gutachten von Dr. G. und Herrn W. mit den Ergebnissen der zeitnahen Untersuchung von Dr. S. von einem Übertragungsfehler auf dem Messblatt vom 4. November 2003 aus.

Die von Dr. S. festgestellte Einschränkung der Handgelenkbeweglichkeit des Klägers wäre nach den zitierten Erfahrungssätzen für sich genommen mit einer MdE von 10 v.H. zu bewerten. Dennoch bewertet Dr. S. die MdE mit 20 v.H., wobei er in erster Linie die posttraumatische Arthrose in mindestens drei Gelenken in den Vordergrund stellt. So beschreibt er aufgrund der Röntgenaufnahmen eine Arthrose im Gelenk zwischen Speiche und Handwurzelknochen, der unteren Gelenkverbindung zwischen Elle und Speiche sowie im Bereich zwischen Kahn- und Mondbein. Im Vergleich zu den von Dr. Z. festgestellten diskreten umformenden Veränderungen habe sich nunmehr eine deutliche Arthrose entwickelt, deren Ausmaß mit den beklagten Schmerzen übereinstimme. Im Gegensatz zur Stellungnahme Dr. L. zum Gutachten Dr. Z. sei die seitengleich gering ausgeprägte Verschielung der Handinnenflächen zusammen mit einer Verschmächtigung der Unterarmmuskulatur der Gebrauchshand als Zeichen eines verringerten Einsatzes zu werten. Zudem sei die Unterarmdrehung auswärts, weniger einwärts, behindert, woraus jedoch keine wesentlichen funktionellen Auswirkungen folgten.

Der Senat hält diese Überlegungen im Ergebnis für überzeugend. So kann bereits aufgrund der nicht sehr stark ausgeprägten Einschränkung der Unterarmdrehfähigkeit eine Verstärkung der Folgen der eingeschränkten Beweglichkeit im Handgelenk angenommen werden. Denn diese bewirken gemeinsam eine höhere Einschränkung der Gesamtbeweglichkeit des Unterarm-Hand-Systems und damit der Fähigkeit, im Arbeitsleben bestimmte Handgriffe auszuführen, als jeweils für sich betrachtet. Die insoweit festzustellenden Einschränkungen stehen somit in einem additiven Verhältnis. Darüber hinaus ist im Falle des Klägers eine sowohl nach Auffassung von Dr. S. als auch von Dr. G. und Herrn W. sowie Dr. K. deutlich ausgeprägte posttraumatische Arthrose zu berücksichtigen, deren Auswirkungen sich nach deren Darstellung nicht allein auf die Begrenzung der Gelenkbeweglichkeit beschränken. Vielmehr gehen damit nach Aussage Dr. S. auch belastungsabhängige Schmerzzustände und eine Reduzierung der groben Kraft einher. Insbesondere Dr. K. interpretiert die vom Kläger angegebene Schwellneigung des Handgelenks als Ausdruck der schmerzbedingten Bewegungseinschränkung des Handgelenkes und einer Gelenkhautreizung infolge der im Röntgenbild nachgewiesenen Gelenkumformung, die zu einer Erhöhung der eingeschätzten MdE führen müssten. Vor dem Hintergrund der vor allem von Dr. K. dezidiert beschriebenen postoperativ verbliebenen knöchernen Fehlstellungen und

Umbauprozesse im Bereich des rechten Handgelenkes, der dort jeweils gemessenen Umfangsvermehrung und der von Dr. G. und Herrn W., Dr. S. sowie Dr. K. beschriebenen Verplumpung des rechten Handgelenkes erscheint auch dem Senat die vom Kläger angegebene schmerzhaftige Schwellneigung glaubhaft. Ebenso stimmt der Senat der von Dr. K. unter Verweis auf einschlägige Literatur vorgenommenen MdE-erhöhenden Bewertung dieser Schmerzzustände zu, denn es erscheint ihm unmittelbar einleuchtend, dass schmerzhaftige Gelenkverhältnisse die Erwerbsfähigkeit stärker einschränken, als schmerzfreie. Dabei übersieht der Senat keinesfalls, dass in den Erfahrungswerten bereits die üblicherweise vorhandenen Schmerzen berücksichtigt worden sind (vgl. Schönberger/Mehrtens/ Valentin, a.a.O., S. 313). Im Umkehrschluss folgt hieraus jedoch, dass ein erhöhtes Maß verletzungsbedingter Schmerzen gesondert zu berücksichtigen ist, zumal Arthrosen im Rahmen von Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises bereits bei leichten Beschwerden ohne wesentliche Funktionseinschränkung mit einer MdE von 10 v.H. bewertet werden können (Schönberger/Mehrtens/ Valentin, a.a.O., S. 1232, 1234 f.). Dass beim Kläger tatsächlich ungewöhnlich schmerzhaftige Gelenkverhältnisse vorliegen, ergibt sich unmittelbar aus der hervorhebenden Darstellung der Arthrosen im Bereich des Handgelenkes durch die Sachverständigen sowie durch Dr. G. und Herrn W. ... Das hieraus tatsächlich ein deutlich reduzierter Gebrauch der rechten Hand durch den Kläger resultiert, zeigt sich auch nach Überzeugung des Senats in der seitengleich schwach ausgeprägten Beschwielung der Handinnenflächen sowie einer von den Sachverständigen beschriebenen Verschmächigung der Muskulatur am rechten Arm sowie der rechten Hand.

Ist danach zum Zeitpunkt der Begutachtung durch Dr. S. im November 2003 die Feststellung einer MdE um 20 v.H. gerechtfertigt, so gilt dies nach Überzeugung des Senats auch für die nachfolgende Zeit. Zwar konnten durch Dr. K. im Rahmen seiner Untersuchung des Klägers geringfügig bessere Bewegungsmaße des rechten Handgelenkes festgestellt werden, doch hat die schmerzhaftige Schwellneigung des Handgelenkes fortbestanden und die umbauenden Gelenkveränderungen hatten sich aufgrund ihres fortschreitenden Charakter weiter verschlechtert. Gleichzeitig bestehen keine Anzeichen für eine Besserung der Unterarmdrehbeweglichkeit. Somit sind die von Dr. K. festgestellten Einschränkungen der Funktionseinheit Unterarm-Handgelenk allein unter diesen Gesichtspunkten gegenüber den Feststellungen Dr. S. nicht zurückgeblieben. Der Senat sieht daher keinen Anlass, von der Einschätzung des Gutachters abzuweichen, ohne dass es hierbei auf die von der Beklagten angezweifelte, gegenüber den Vorgutachten deutlich verschlechterte Innendrehung des rechten Unterarmes ankommt. Hiergegen spricht auch nicht die ungewöhnlich lange Zeit zwischen der Untersuchung des Klägers und der Absetzung des Gutachtens. Denn ausweislich des Gutachtens hat der Sachverständige die von ihm anlässlich der Untersuchung erhobenen Befunde ausführlich dokumentiert und seine Beurteilung der MdE fast ausschließlich auf diese - mit Ausnahme der Unterarmdrehung von den Vorgutachten nicht wesentlich abweichenden und von der Beklagten insoweit nicht angezweifelten - Befunde, den Akteninhalt sowie radiologische Unterlagen gestützt. Auf die von der Beklagten gerügte mangelnde Auseinandersetzung des Sachverständigen mit der deutlichen Verschlechterung der Unterarmdrehbeweglichkeit, für die möglicherweise eine persönliche Erinnerung des Sachverständigen an nicht dokumentierte Umstände erforderlich gewesen wäre, kommt es nicht an, denn diese Messwerte sind in die Wertung des Senats nicht eingeflossen. Gleichzeitig kann der Senat nicht feststellen, dass die von Dr. L. kritisierte Verwendung zweier Altauflagen durch den Sachverständigen Dr. K. für die Beklagte ungünstige Auswirkungen auf das Ergebnis des Gutachtens gehabt haben könnte. Im Gegenteil führen die in der 7. Auflage des Werkes "Die ärztliche Begutachtung" von Fritze genannten Normalwerte der Handgelenkbeweglichkeit handrückenwärts im Vergleich zur Voraufgabe sogar zu einer größeren Bewegungseinschränkung.

Demgegenüber konnte sich der Senat nicht davon überzeugen, dass bereits vor dem 18. November 2003 eine MdE um 20 vorgelegen hat. Zwar beschreiben auch Dr. Z. und Dr. S. einen ausgeprägten unfallbedingten Verschleiß des rechten Handgelenkes, insbesondere des Radiocarpalgelenkes, doch war zum Zeitpunkt ihrer Untersuchung nach den beschriebenen Winkelmaßen der Beweglichkeit des Handgelenks und des Unterarms die unfallbedingte Bewegungseinschränkung deutlich geringer ausgeprägt, als 1 1/2 Jahre später anlässlich der Untersuchung bei Dr. S. ... So betrug die Unterarmdrehung auswärts/einwärts 50/0/90, die Beweglichkeit des rechten Handgelenkes handrückenwärts/hohlhandwärts 25/0/60 und ellenwärts/speichenwärts 25/0/15. Damit war nur die - ausweislich der bereits zitierten Erfahrungswerte für die Versteifung gegenüber der Einwärtsdrehung weniger bedeutende - Auswärtsdrehung des Unterarms, die Hebung der Handfläche und deren Auswärtsbewegung gegenüber dem physiologischen Maß eingeschränkt. Insgesamt betrug die Einschränkung der Handgelenksbeweglichkeit lediglich 25°, bleibt also deutlich hinter dem nach den Erfahrungswerten maßgeblichen Wert von 40° zurück. Die grobe Kraft des Faustschlusses rechts wird zwar als "merklich", jedoch letztlich "geringgradig reduziert" beschrieben. Auch die vom Kläger später angegebene und von Dr. K. objektivierete schmerzhaftige Schwellneigung des Handgelenkes wird in diesem Gutachten noch nicht erwähnt. Der Kläger gab lediglich Schmerzen des rechten Handgelenkes bei der Belastung, beim Drehen des rechten Unterarms nach innen, beim Beugen der Hand zum Handrücken sowie beim Aufstützen an. Trotz der gegenteiligen Bewertungsvorschläge dieses Gutachtens sowie der Sachverständigen Dr. S. und Dr. K. sieht der Senat aufgrund der genannten Befunde keine ausreichenden Anhaltspunkte dafür, um unter Berücksichtigung der Erfahrungswerte zu einer MdE um 20 v.H. zu gelangen.

Danach ist für den Zeitraum vom 1. September 2002 bis zur Begutachtung durch Dr. S. keine MdE in rentenberechtigendem Ausmaß zur Überzeugung des Senats festgestellt. Erst für den Zeitpunkt der Begutachtung am 18. November 2003 ist der Senat vom Vorliegen einer MdE um 20 v.H. überzeugt, die zu einer Rente berechtigt. Die Rente beginnt in analoger Anwendung des [§ 73 Abs. 1 SGB VII](#) (hierzu Ricke in Kasseler Kommentar Sozialversicherungsrecht, § 73 RdNr. 28) nach Ablauf des Monats, in dem die rentenberechtigende Höhe der MdE - wieder - erreicht worden ist. Das Urteil des Sozialgerichts war daher für die Zeit bis zum 30. November 2003 aufzuheben und die Klage insoweit abzuweisen

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

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)).

Rechtskraft
Aus
Login
SAN
Saved
2012-10-02