

(4) Zu beachten sind bei der *Feststellung des Schadens* die aufwendige Anatomie des Fußes, der komplizierte Ablauf des Gehvorgangs und die mannigfaltigen Störungen dieses Gefüges. Die konkrete Kompensation der unmittelbaren Verletzung sowie der funktionelle Erfolg einer orthopädiotechnischen Versorgung muss festgestellt und berücksichtigt werden.

(5) Generelle Parameter der *gutachterlichen Funktionsbeurteilung* sind Achsenverhältnisse im Seitenvergleich, Beweglichkeit und Muskulatur (auf der Basis des Messblattes), Gangbild und Gehstrecke.

(6) „Äußere Ereignisse“ als (versicherte) Ursachen für eine Verletzung des Fußes können auch *körpereigene Bewegungen* und *gewohnte Arbeitsverrichtungen* sein.

(7) Ein Arbeitsunfall liegt auch vor beim „normalen“ *Sichfortbewegen* (Gehen), etwa

mit „Umknicken“ und ohne Feststellung eines weiteren äußeren Anlasses, z.B. Unebenheit, (Ausschluss: innere Ursache [Krankheitsanlage, Vorschaden] wird festgestellt und als allein rechtlich wesentlich bewertet).

(8) Bei Zweifel an Unfallverursachung – im Hinblick auf (vorbestehende) Krankheitsanlagen oder Vorerkrankungen – Prüfung, ob das Ereignis generell (nach allgemeinen bio- bzw. pathomechanischen Erfahrungssätzen) den konkreten Schaden herbeiführen kann.

(9) Bei wesentlicher und dauerhafter Steigerung der Funktionstüchtigkeit des verletzten Fußes: Berücksichtigung bei MdE.

(10) Festsetzung der Rente auf unbestimmte Zeit oft bereits vor Ablauf von drei Jahren (Eintritt eines Dauerzustands mit entsprechender MdE).

8.12.8 Minderung der Erwerbsfähigkeit (Erfahrungswerte)

	MdE in %
Fußgelenk	
Sprunggelenksverrenkungsbruch	
in guter Stellung unter Erhaltung der Knöchelgabel verheilt	0–10
mit Verbreiterung der Knöchelgabel oder Sprengung	
der Bandverbindung, sekundärer Verkantung des Sprungbeins	30
oder sekundärer Arthrose mit wesentlicher Funktionsstörung	
Bewegungseinschränkung oberes Sprunggelenk 0–0–30 Grad	10
Versteifung des oberen und unteren Sprunggelenks in Funktionsstellung	25
Versteifung des oberen Sprunggelenks	
im Winkel von 90–100 Grad zum Unterschenkel	20
bei mehr als 100 Grad (Spitzfuß)	25
bei mehr als 110 Grad (Spitzfuß)	30
schmerzhaft wackelsteif	30
Hackenfuß	
Winkel 80 Grad	30
Winkel 70 Grad oder weniger	40

	MdE in %
Versteifung des unteren Sprunggelenks	
in Funktionsstellung	15
schmerzhaft wackelsteif	20–30
Versteifung des unteren Sprunggelenks und des Vorfußes	25
Versteifung des oberen und (hinteren) unteren Sprunggelenks	25
Versteifung des vorderen unteren Sprunggelenks	10
Sprungbeinbruch mit Verformung desselben und Sekundärarthrosis	bis 30
Sprungbeinnekrose mit Schienenhülsenapparat	40
Fuß	
Fersenbeinbruch	
geringfügig erniedrigter Tubergelenkwinkel, geringe sekundärarthrotische Veränderungen im unteren Sprunggelenk	10
deutliche Abflachung des Tubergelenkwinkels, mittelgradige Arthrose und schmerzhafte Wackelsteife des unteren Sprunggelenks, Fehlstellung des Rückfußes im Varus- oder Valgussinn, noch ausreichende Beweglichkeit im oberen Sprunggelenks und in der Fußwurzel	20
erhebliche Deformierung des Fersenbeins (Aufhebung des Tubergelenkwinkels, gravierende Deformierung des Rückfußes) Wackelsteife des unteren Sprunggelenks, Anschlussarthrose des oberen Sprunggelenks und/oder der Fußwurzel mit deutlicher Funktionsbeeinträchtigung des Fußes	30
weitgehend belastungsunfähige untere Extremität nach Fersenbein-Osteitis und/oder dystrophem Syndrom	40
Plattfuß, je nach Störung	bis 30
Klumpfuß, je nach Störung	bis 40
Hohlfuß, je nach Störung	bis 30
Kahnbeinbruch mit erheblicher Verformung und Sekundärarthrosis	20
Folgen von Fußwurzel-, Mittelfußbrüchen mit Fehlstellungen verheilt	10–30
Versteifung des Großzehengrundgelenks	
in leichter Überstreckung	< 10
in Neutralstellung	10
Versteifung aller Zehengrundgelenke (2–5)	
in leichter Überstreckstellung	10
in Neutralstellung	20