Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 300/03

Urteil vom 30. November 2004
IV. Kammer

Besetzung
Bundesrichter Meyer, Ursprung und Kernen; Gerichtsschreiberin Polla

Parteien
E._____, 1951, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Thomas Klein, Malzgasse 18, 4052 Basel,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Versicherungsgericht des Kantons Solothurn, Solothurn

(Entscheid vom 20. Oktober 2003)

Sachverhalt:
A.
Der bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch versicherte E._____ (geb. 1951) kam am 14. Juni 1970 mit seinem hilfsmotorbetriebenen Velo zu Fall, wobei er sich eine Kontusion des linken Knies, multiple Hautschürfungen sowie eine karpometakarpale Kontusion an der rechten Hand zuzog (Bericht des Dr. med. K._____ vom 22. Juni 1970). Nach durchgeführter Meniskektomie erlangte er am 10. Juni 1971 volle Arbeitsfähigkeit (kreisärztliche Untersuchung desselben Datums). Eine erste Rückfallmeldung erfolgte am 14. September 1981, wobei die empfohlene Kreuzbandoperation nicht durchgeführt wurde, worauf die SUVA den Fall erneut abschloss.
Am 1. April 1986 klemmte sich E._____ bei der Arbeit die rechte Hand in einer Walze ein, was zu einem massiven Quetschtrauma mit Defektrupturen der Beugesehnen dreier Finger, sowie einer Fraktur des fünften Fingers führte (Arztzeugnis des Dr. med. S._____, Oberarzt am Spital X._____, vom 11. April 1986). Von einer verfügungsweise festgesetzten Rentenabstufung wurde in der Folge aufgrund ausgebliebener Anpassung und Angewöhnung abgesehen und es bei der am 26. Januar 1988 festgesetzten Rente der Unfallversicherung (bei einem Erwerbsunfähigkeitsgrad von 25 % und einer Integritätsentschädigung basierend auf einer Integritätseinbusse von 10 %) belassen (Verfügung vom 15. September 1989).
Weitere Rückfälle meldete E._____ (bezüglich der Handverletzung) am 11. Juni 1999 und (bezüglich der Knieverletzung) am 29. August 2000. Nach zusätzlichen medizinischen Abklärungen, unter anderem im Rahmen eines Aufenthaltes in der Rehabilitationsklinik Y._____, sprach die SUVA E._____ für die verbleibenden Beeinträchtigungen beider Geschehnisse eine Invalidenrente auf der Basis einer 40%igen Erwerbsunfähigkeit sowie eine Integritätsentschädigung (für das Knieleiden) bei einer Integritätseinbusse von 5,5 % zu (Verfügung vom 24. August 2001). Die hierauf erfolgte Einsprache hiess die SUVA insofern teilweise gut, als sie die Integritätseinbusse auf 10,66 % erhöhte (Einspracheentscheid vom 25. Juni 2002).
B.

Die dagegen erhobene Beschwerde, mit welcher eine Rückweisung zur Neubeurteilung und eventuell die Zusprechung einer Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung nach erfolgten weiteren Abklärungen beantragt wurde, wies das Versicherungsgericht des Kantons Solothurn ab (Entscheid vom 20. Oktober 2003).
C.
E._____ lässt mit dem Antrag auf Aufhebung des kantonalen Gerichtsentscheides und in Erneuerung der vorinstanzlich gestellten Rechtsbegehren Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen.
Die SUVA beantragt Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Sozialversicherung, Abteilung Kranken- und Unfallversicherung (seit 1. Januar 2004 im Bundesamt für Gesundheit) verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
1.1 Im kantonalen Entscheid werden die gesetzlichen Voraussetzungen über die Gewährung von Versicherungsleistungen bei Unfällen, namentlich den Anspruch auf Invalidenrente (Art. 18 UVG), zutreffend dargelegt. Richtig wiedergegeben ist auch die Rechtsprechung zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers nach Art. 6 Abs. 1 UVG vorausgesetzten adäquaten Kausalzusammenhang (BGE 123 V 103 Erw. 3d, 139 Erw. 3c, je mit Hinweisen) zwischen Unfallereignis und eingetretenem Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod), insbesondere die für die Adäquanzbeurteilung massgebenden Kriterien im Falle einer nach dem Unfall eingetretenen psychischen Fehlentwicklung mit Einschränkung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit (BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa). Dabei ist für die Leistungspflicht zunächst erforderlich, dass ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen Unfallgeschehen und dem erlittenen Schaden vorliegt (BGE 129 V 181 Erw. 3.1, 406 Erw. 4.3.1, 119 V 337 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen). Bei banalen Unfällen wie z.B. bei geringfügigem Anschlagen des Kopfes oder Übertreten des Fusses und bei leichten Unfällen wie z.B. einem gewöhnlichen Sturz oder Ausrutschen kann der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und psychischen Gesundheitsstörungen in der Regel ohne weiteres verneint werden. Ohne aufwändige Abklärungen im psychischen Bereich darf aufgrund der allgemeinen Lebenserfahrung, aber auch unter Einbezug unfallmedizinischer Erkenntnisse, davon ausgegangen werden, dass ein banaler bzw. leichter Unfall nicht geeignet ist, einen invalidisierenden psychischen Gesundheitsschaden zu verursachen. Hier mangelt es dem Unfallereignis offensichtlich an der erforderlichen Schwere, welche allgemein geeignet wäre, zu einer psychischen Fehlentwicklung beispielsweise in Form einer reaktiven Depression zu führen (BGE 115 V 139 Erw. 6a).
Korrekt wiedergegeben sind ferner die Bestimmungen und Grundsätze über die Ermittlung des Invaliditätsgrades nach der Methode des Einkommensvergleichs (Art. 18 Abs. 2 Satz 2 UVG; BGE 116 V 248 f. Erw. 1b, 114 V 313 Erw. 3a, je mit Hinweisen) sowie zum Anspruch auf Integritätsentschädigung (Art. 24 UVG; Art. 36 Abs. 1 UVV), deren Abstufung nach der Schwere des Integritätsschadens (Art. 25 Abs. 1 UVG und Anhang 3 zur UVV, gestützt auf Art. 36 Abs. 2 UVV) und die Bedeutung der von der medizinischen Abteilung der SUVA erarbeiteten weiteren Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form (so genannter Feinraster; vgl. dazu BGE 124 32 Erw. 1c). Darauf wird verwiesen.
Zu präzisieren ist, dass Rückfälle und Spätfolgen (Art. 11 UVV) besondere revisionsrechtliche Tatbestände darstellen (Art. 22 UVG; BGE 127 V 457 Erw. 4b). Bei einem Rückfall handelt es sich um das Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Krankheit, sodass es zu ärztlicher Behandlung, möglicherweise sogar zu (weiterer) Arbeitsunfähigkeit kommt; von Spätfolgen spricht man, wenn ein scheinbar geheiltes Leiden im Verlaufe längerer Zeit organische oder psychische Veränderungen bewirkt, die zu einem anders gearteten Krankheitsbild führen. Rückfälle und Spätfolgen schliessen somit begrifflich an ein bestehendes Unfallereignis an. Entsprechend können sie eine Leistungspflicht des (damaligen) Unfallversicherers nur auslösen, wenn zwischen den erneut geltend gemachten Beschwerden und der seinerzeit beim versicherten Unfall erlittenen Gesundheitsschädigung ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht (BGE 118 V 296 f. Erw. 2c mit Hinweisen; RKUV 1994 Nr. U 206 S. 327 Erw. 2).
1.2 Zu prüfen sind die Verhältnisse, wie sie sich bis zum Erlass des angefochtenen Einspracheentscheides (hier: vom 25. Juni 2002) entwickelt haben (BGE 121 V 366 Erw. 1b). Daher ist das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 intertemporal in materiellrechtlicher Hinsicht für die Beurteilung der Sache nicht massgeblich (BGE 129 V 4 Erw. 1.2, 127 V 467 Erw. 1).
2.

In formellrechtlicher Hinsicht rügt der Beschwerdeführer eine Verletzung der vorinstanzlichen Begründungspflicht, da das Gericht bezüglich der Frage, ob die psychischen Leiden unfallursächlich sind, pauschal auf die Darlegungen der Beschwerdegegnerin verwiesen und sich weder mit den Vorbringen des Versicherten auseinandergesetzt noch dargelegt habe, von welchen Überlegungen es sich habe leiten lassen.
2.1 Der in Art. 29 Abs. 2 BV verankerte Grundsatz des rechtlichen Gehörs verlangt, dass die Behörde die Vorbringen des vom Entscheid Betroffenen tatsächlich hört, sorgfältig und ernsthaft prüft und in der Entscheidfindung berücksichtigt. Daraus folgt die grundsätzliche Pflicht der Behörden, ihren Entscheid zu begründen (BGE 126 I 102 Erw. 2b). Für die kantonalen Gerichte auf dem Gebiet des Bundessozialversicherungsrechts ergibt sich diese Pflicht auch aus Art. 1 Abs. 3 in Verbindung mit Art. 35 Abs. 1 und Art. 61 Abs. 2 VwVG. Für das Beschwerdeverfahren in der Unfallversicherung folgte sie zudem aus dem bis 31. Dezember 2002 in Kraft gestandenen Art. 108 lit. h UVG. Diesen Bestimmungen kam nach der Rechtsprechung die gleiche Tragweite zu wie der aus dem verfassungsmässigen Anspruch auf rechtliches Gehör abgeleiteten Begründungspflicht (SZS 2001 S. 563 Erw. 3b). Daran hat sich mit der Einführung des seit 1. Januar 2003 die Begründungspflicht statuierenden Art. 61 lit. h in Verbindung mit Art. 2 ATSG und Art. 1 UVG grundsätzlich nichts geändert.
2.2 Die Begründungspflicht soll verhindern, dass sich die Behörde von unsachlichen Motiven leiten lässt, und der betroffenen Person ermöglichen, die Verfügung oder den Gerichtsentscheid gegebenenfalls sachgerecht anzufechten. Dies ist nur möglich, wenn sowohl die betroffene Person als auch die Rechtsmittelinstanz sich über die Tragweite des Entscheides ein Bild machen können. In diesem Sinn müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf welche sich ihre Verfügung bzw. ihr Urteil stützt. Dies bedeutet indessen nicht, dass sie sich ausdrücklich mit jeder tatbeständlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 126 I 102 Erw. 2b, 124 V 181 Erw. 1a; SVR 2001 IV Nr. 17 S. 50 Erw. 2a). Die Behörde darf sich aber nicht damit begnügen, die von der betroffenen Person vorgebrachten Einwände tatsächlich zur Kenntnis zu nehmen und zu prüfen; sie hat ihre Überlegungen der betroffenen Person gegenüber auch namhaft zu machen und sich dabei ausdrücklich mit den (entscheidwesentlichen) Einwänden auseinanderzusetzen oder aber zumindest die Gründe anzugeben, weshalb sie
bestimmte Gesichtspunkte nicht berücksichtigen kann (BGE 124 V 182 Erw. 2b).
2.3 Dem Beschwerdeführer kann zwar insoweit gefolgt werden, als die vorinstanzlich vorgenommene Kausalitätsbeurteilung bei beiden Unfällen hinsichtlich der psychischen Beschwerden knapp ausgefallen ist, zumal das Gericht die Frage der natürlichen Kausalität (mit der Verwaltung) nicht beantwortete und es bezüglich des zweiten Ereignisses unterliess, sich im Einzelnen mit den rechtsprechungsgemäss heranzuziehenden Kriterien zur Beurteilung der adäquaten Kausalität auseinanderzusetzen, indem es lediglich auf die einlässliche Begründung der SUVA verwies und festhielt, insbesondere sei das Adäquanzkriterium der körperlichen Dauerschmerzen nicht erfüllt. Dennoch ist ersichtlich, von welchen Überlegungen sich die Vorinstanz leiten liess und welchen Einwänden sie nicht gefolgt ist. Selbst wenn eine Verletzung der Begründungspflicht bestünde, wäre der Verfahrensmangel im letztinstanzlichen Leistungsprozess heilbar, zumal sich der Beschwerdeführer in diesem Verfahren hat äussern können und das Eidgenössische Versicherungsgericht sowohl den Sachverhalt wie auch die Rechtslage frei überprüft (Art. 132 OG; BGE 127 V 437 Erw. 3d/aa, 126 I 72, 126 V 132 Erw. 2b, je mit Hinweisen).
3.
Materiellrechtlich streitig und zu prüfen ist die unfallbedingte Invalidität sowie die Höhe der für die behaupteten psychischen Unfallfolgen beanspruchte Integritätsentschädigung. Das hängt davon ab, ob die Beeinträchtigungen psychischer Genese eine Spätfolge eines oder beider Unfälle darstellen. Auch hiefür ist die natürliche und adäquate Kausalität vorausgesetzt, wobei erste offen bleiben kann, wenn letzte zu verneinen ist.
3.1 Tritt im Anschluss an zwei oder mehrere Unfälle eine psychische Fehlentwicklung ein, ist die Adäquanz des Kausalzusammenhangs grundsätzlich für jeden Unfall gesondert gemäss der Rechtsprechung zu den psychischen Unfallfolgen (BGE 115 V 138 ff. Erw. 6) zu beurteilen. Dies gilt insbesondere dann, wenn die Unfälle, wie jene der Jahre 1970 und 1986, zwei verschiedene Körperteile (linkes Knie und rechte Hand) betreffen und zu unterschiedlichen Verletzungen führen (RKUV 1996 Nr. U 248 S. 177 Erw. 4b mit Hinweis).
3.2 Der Hausarzt des Versicherten äussert erstmals anlässlich der am 3. August 1999 bezüglich der Hand- wie auch der Knieleiden erfolgten Rückfallmeldung den Verdacht auf eine reaktive Depression. Der Neurologe Dr. med. F._____ beurteilt die Beschwerden an der rechten Hand am 30. Juni 1999 - mithin 13 Jahre nach dem zweiten Unfallereignis - als chronisches kausalgiformes Schmerzsyndrom, differentialdiagnostisch: complex

regional pain syndrome Type II, Cervikalsyndrom mit vowiegend tendomyogen bedingter Cerviobrachialgie rechts, mit Verdacht auf ein reaktiv depressives Syndrom. Im psychosomatischen Konsilium der Rehaklinik Y._____ (vom 16. Oktober 2000) schliesslich wird keine eindeutige psychiatrische Diagnose gestellt, indem Dr. med. R._____ "am ehesten" von einer Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion (ICD-10 F43.21), spricht. Ausgehend vom Austrittsbericht der Rehaklinik Y._____ (vom 21. November 2000), welcher vermerkt, dass die psychosozialen Zusammenhänge als unfallfremd angesehen werden, ist das psychische Beschwerdebild kaum als natürlich-kausale Unfallfolge anzusehen. Selbst wenn indes die Unfallereignisse für die bestehenden gesundheitlichen Beschwerden psychogener Art natürlich kausal wären,
scheitert ein weitergehender Leistungsanspruch gegenüber dem obligatorischen Unfallversicherer am fehlenden adäquaten Kausalzusammenhang, wie sich aus dem Folgenden ergibt.
3.3 Im Rahmen der für die Belange der Adäquanzbeurteilung vorzunehmenden Einteilung (BGE 115 V 138 Erw. 6) ist das Geschehen vom 14. Juni 1970 aufgrund des Unfallhergangs und der erlittenen Verletzungen nach der Praxis bei Sturzereignissen den mittleren, allerdings im Grenzbereich zu den leichten Unfällen, zuzuordnen. Danach ist ein gewöhnlicher Sturz oder ein Ausrutschen im Allgemeinen dem Bereich der leichten Unfälle zuzuordnen mit der Folge, dass der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und den psychischen Störungen in der Regel ohne weiteres verneint werden kann (BGE 115 V 139 Erw. 6a; Erw. 1.1 hievor). Als mittelschwer bis schwer im mittleren Bereich wurden Unfälle qualifiziert, bei denen der Versicherte aus einer Höhe von mehreren Metern von Leitern, Gerüsten oder einem Dach auf den Boden stürzte und erhebliche Verletzungen und Frakturen erlitt (vgl. die Übersicht über die Rechtsprechung zu Sturzunfällen in RKUV 1998 Nr. U 307 S. 449 Erw. 3a; ferner RKUV 1999 Nr. U 330 S. 122 ff.). Als mittelschwer im Grenzbereich zu den leichten Unfällen wurde etwa ein Unfall qualifiziert, bei dem ein Versicherter das Gleichgewicht verlor, von einem 1,2 m hohen Gerüst fiel und sich eine Calcaneusfraktur zuzog (nicht
veröffentlichtes Urteil T. vom 20. November 1991, zitiert in RKUV 1998 Nr. U 307 S. 449). Gleich beurteilt wurden der Sturz eines Bauarbeiters in einen Lichtschacht mit Kontusion der rechten Hüfte und Distorsion des rechten Knies sowie der Sturz auf einer schneeglatten Unterlage mit Läsion der Supraspinatussehne an der linken Schulter (Urteil D. vom 5. August 2003, U 232/02), ferner der Sturz über eine Treppe mit leicht dislozierter Nasenbeinfraktur und schwerer Commotio cerebri (nicht veröffentlichtes Urteil K. vom 19. September 1994, U 141/92) sowie der Sturz über eine Türschwelle auf den Rücken mit Dorsalkontusion und dringendem Verdacht auf eine Wirbelstauchung (BGE 123 V 137 ff. betr. die Militärversicherung; zum Sachverhalt in diesem Fall vgl. Praxis 87/1998 Nr. 30 S. 190) und jüngst auch der Sturz an einem steinigen Flussufer hangabwärts auf den Rücken ohne schwere Verletzungen (Urteil P. vom 15. November 2004, U 173/03). Die Adäquanz des Kausalzusammenhangs wäre praxisgemäss daher zu bejahen, wenn ein einzelnes der in die Beurteilung einzubeziehenden Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt wäre oder die zu berücksichtigenden Kriterien in gehäufter und auffallender Weise gegeben wären (BGE 115 V 141 Erw. 6c/bb).
Der Unfall vom 14. Juni 1970 hat sich weder unter besonders dramatischen Begleitumständen ereignet noch war er von besonderer Eindrücklichkeit. Er hat auch keine schweren Verletzungen oder Verletzungen besonderer Art und insbesondere keine Verletzungen erlitten, die erfahrungsgemäss geeignet sind, psychische Fehlentwicklungen herbeizuführen. Zwar musste der Beschwerdeführer aufgrund des linksseitig erlittenen Meniskus-Einrisses und der Kreuzbandläsion hospitalisiert werden; der postoperative Verlauf war jedoch normal (Bericht des Dr. med. K._____ vom 25. August 1970). Seit dem 30. November 1970 arbeitete der Beschwerdeführer wieder halbtags, Anfang Februar 1971 zu 75 % (Zwischenberichte des Dr. med. K._____ vom 13. Januar und 3. März 1971). Die ärztliche Behandlung konnte am 10. Juni 1971 bei voller Arbeitsfähigkeit zum Abschluss gebracht werden (kreisärztliche Untersuchung des Dr. med. A._____ vom 10. Juni 1971). Die Unfallschädigungen zogen bis zur Rückfallmeldung im Jahre 1981 keine weiteren Folgen nach sich. Da somit weder eines der für die Adäquanzbeurteilung massgebenden Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist, noch die zu berücksichtigenden Kriterien in gehäufter oder auffallender Weise gegeben sind,
ist die Unfalladäquanz der psychischen Beeinträchtigungen zu verneinen.
3.4 Was den Unfall vom 1. April 1986 betrifft, ging die Verwaltung vom äusseren Ablauf her und unter Hinweis auf die durch das Eidgenössische Versicherungsgericht erfolgte Zuordnung ähnlich gelagerter Fälle (vgl. etwa Urteil K. vom 25. Januar 2002, U 38/00 mit Hinweis) zu Recht von einem Unfall im mittleren Bereich, jedoch im Grenzbereich zu den leichten Unfällen liegend, aus. Für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs müssen demnach vorliegend mehrere der in BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa genannten Kriterien oder ein Einzelkriterium in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sein. Beides ist zu verneinen: Dem Unfallhergang,

wonach der Beschwerdeführer mit einer Hand in die Walze geraten war, kann zwar eine gewisse Eindrücklichkeit nicht abgesprochen werden. Eine besondere Eindrücklichkeit oder Dramatik wie auch die besondere Art der erlittenen Verletzung, kann - im Gegensatz zum im mittleren Bereich zu den schwereren Fällen zugeordneten Unfallgeschehen, bei welchem der Arbeitnehmer eines Holzverarbeitungsbetriebs beim Fräsen drei Finger verlor (RKUV 1999 Nr. U 346 S. 42) - nicht bejaht werden. Eine gewisse Schwere kann der erlittenen Handverletzung nicht abgesprochen werden, zumal die Stellung des Ringfingers den Versicherten im
täglichen Leben und bei der Arbeit erheblich behinderte, sodass eine Amputation des Ringfingers im distalen Grundglied auf seinen Wunsch hin rund ein Jahr nach dem Unfallereignis erfolgte. Von einer Verstümmelung im Ausmass des soeben erwähnten Falles kann aber nicht die Rede sein; vielmehr blieb die grundsätzliche Funktionsfähigkeit der Hand erhalten, sodass es dem Beschwerdeführer weiterhin möglich war (wenn auch verlangsamt und einen Schutzhandschuh tragend), die angestammte Tätigkeit an der Papierschneidemaschine bis zur Rückfallmeldung im Jahre 1999, auszuüben. Die erlittenen Verletzungen sind adäquanzrechtlich vergleichbar mit denjenigen im Urteil M. vom 22. April 2002, U 82/00, in welchem ein Handwerker beim Reinigen einer Doppelwalze mit der linken Hand in die Walzenräder geriet, sodass er ein Degloving des linken Daumens und Quetschwunden im Bereich der Endglieder und -gelenke der Finger II, IV und V sowie eine Zerrung und Distraktionsverletzung der gesamten linken oberen Extremität erlitt. Bei diesem im mittleren Bereich angesiedelten Unfall wurde die besondere Art und Schwere der Verletzung ebenfalls verneint. Unter Berücksichtigung aller Umstände ist dies auch hier der Fall. Entgegen den Vorbringen des
Beschwerdeführers sind sodann keine weiteren einschlägigen Kriterien gegeben, insbesondere liegt bei diesem Verletzungsbild weder eine ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung vor, noch eine langandauernde Arbeitsunfähigkeit. Der Versicherte konnte rund ein Jahr nach dem Unfallereignis die Arbeit wieder zu 50 % aufnehmen, drei Monate später sodann (mit 25%iger Minderleistung) zu 100 %. Mit Blick auf das Kriterium der körperlichen Dauerschmerzen ist festzustellen, dass der Versicherte wohl nie gänzlich beschwerdefrei war, zumal Dr. med. L._____, Spezialarzt FMH, Neurologie, am 8. November 1989 Zeichen einer partiellen traumatischen distalen Läsion des rechten Nervus medianus, angedeutet auch des Nervus ulnaris, erkannte. Diese Schmerzen hinderten den Beschwerdeführer jedoch nicht daran, weiterhin seiner bisherigen Tätigkeit nachzugehen (SUVA-Bericht vom 9. August 1989). Zwar können körperliche Dauerschmerzen somit bejaht werden; in besonders ausgeprägter Form liegen sie jedoch nicht vor. Auch dieses Unfallereignis ist demnach, im Ergebnis mit SUVA und Vorinstanz übereinstimmend, als nicht adäquat kausal für die Entstehung des psychischen Gesundheitsschadens anzusehen.

4.

Damit bleibt es beim Rentenanspruch infolge der physisch bedingten Erwerbsunfähigkeit. Der Beschwerdeführer wendet ein, in Ermangelung einer Verweisungstätigkeit könne ihm kein Invalideneinkommen von jährlich Fr. 42'000.- angerechnet werden.

4.1 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der - kumulativ - besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist kein solches tatsächlich erzieltes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung entweder Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) oder die so genannten DAP-Zahlen herangezogen werden (BGE 126 V 76 Erw. 3b mit Hinweisen).

4.2 Da sich die Beschwerdegegenerin zur Ermittlung des Invalideneinkommens nicht nur auf die Dokumentation von Arbeitsplätzen (DAP) stützte, sondern danebst die vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) heranzog, braucht auf die beschwerdeführerischen Einwendungen zur Untauglichkeit der DAP-Blätter (zur Rechtskonformität der DAP-Invaliditätsbemessung: BGE 129 V 472 ff.) nicht näher eingegangen zu werden. Wie von Verwaltung und kantonalem Gericht dargelegt, ist der Beschwerdeführer unter Berücksichtigung seiner unfallkausalen Behinderung für leichte, hauptsächlich sitzende industrielle Produktions- und Montagetätigkeiten auf Tischhöhe, leichte Archiv- und Magazinarbeiten, administrative Tätigkeiten und Ähnliches einsetzbar. Die Limitierung liegt beim Heben und Tragen von mittel-

schweren und schweren Lasten, auch sollten rechtsseitig hautreizende Substanzen am Fingerstumpf sowie an der Handinnenfläche vermieden werden, wie auch Vibrationen und Schläge. Damit ist vom monatlichen Bruttolohn (Zentralwert) im gesamten privaten Sektor für männliche Arbeitnehmer mit einfachen und repetitiven Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) gemäss Tabelle TA1 der LSE 2000, also von Fr. 4437.- auszugehen.
Umgerechnet auf die betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit im Jahr 2001 von 41,7 Stunden (Die Volkswirtschaft, 1/2003, S. 94 Tabelle B 9.2) sowie unter Berücksichtigung der Nominallohnerhöhung im Jahre 2001 für Männer (vgl. BGE 129 V 408 ff.) von 2,4 % (Die Volkswirtschaft, a.a.O., S. 95 Tabelle B10.3) entspricht dies einem Jahreseinkommen von Fr. 56'839.-. Selbst unter Berücksichtigung des höchstmöglichen behinderungsbedingten Abzuges vom Invalideneinkommen in Höhe von 25 % (BGE 126 V 80 Erw. 5b/cc) resultiert damit im Vergleich zum unbestrittenen Valideneinkommen im Jahre 2001 von Fr. 70'240.- kein höherer als der von der SUVA ermittelte Invaliditätsgrad von 40 %. Schliesslich gibt es auch keinen Anhaltspunkt für die Annahme, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse zwischen Rentenbeginn und Einspracheentscheid in erheblicher Weise verändert hätten.
5.
Was schliesslich die vom Beschwerdeführer beanstandete Bemessung der Integritätsentschädigung betrifft, kann auf die diesbezüglichen Erwägungen im angefochtenen Entscheid verwiesen werden. Angesichts des Umstandes, dass die von der Vorinstanz und Verwaltung vorgenommene Ausklammerung der psychischen Problematik rechtens ist und sich somit die Integritätsentschädigung ausschliesslich aufgrund der erlittenen körperlichen Beeinträchtigung bemisst, ist die vorinstanzlich bestätigte Festsetzung der Integritätsentschädigung - auch was die intertemporalrechtliche Problematik mit Berücksichtigung des auf die Zeit vor In-Kraft-Treten des UVG am 1. Januar 1984 entfallenden Anteils des Integritätsschadens (vgl. Art. 118 Abs. 2 lit. c UVG; RKUV 1993 Nr. U 157 S. 24 Erw. 3) betrifft - nicht zu beanstanden.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Solothurn und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) zugestellt.
Luzern, 30. November 2004

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Vorsitzende der IV. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: