

# **BGer 8C\_600/2007 vom 28. April 2008**

Bundesgericht, 2008-04-28, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_600\\_2007](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_600_2007)

FR: TF 8C\_600/2007 du 28 avril 2008

IT: TF 8C\_600/2007 del 28 aprile 2008

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Gemäss Art. 97 Abs. 2 BGG kann jede unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gerügt werden, wenn sich die Beschwerde gegen einen Entscheid über die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung richtet. Das Bundesgericht ist dabei nicht an die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz gebunden ( Art. 105 Abs. 3 BGG ).

### **E. 2**

Streitig und zu prüfen ist die Bemessung des Integritätsschadens in Bezug auf die posttraumatisch entstandene Arthrose am OSG links, welches am 3. September 2003 (Operationsbericht der Universitätsklinik Balgrist, Zürich) mit einer Totalprothese versorgt wurde.

#### **E. 2.1.1**

Die Vorinstanz hat die Bestimmungen und Grundsätze zum Anspruch auf Integritätsentschädigung ( Art. 24 UVG ; Art. 36 Abs. 1 UVV ), zur Abstufung nach der Schwere des Integritätsschadens ( Art. 25 Abs. 1 UVG und Anhang 3 zur UVV, gestützt auf Art. 36 Abs. 2 UVV ) sowie zur Bedeutung der von der medizinischen Abteilung der SUVA erarbeiteten weiteren Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form (sog. Feinraster; vgl. BGE 124 V 29 E. 1c S. 32) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

#### **E. 2.1.2**

Zu wiederholen ist, dass das Eidgenössische Versicherungsgericht im Urteil U 40/01 vom 4. September 2001 E. 4, publ. in: RKUV 2001 Nr. U 445 S. 555, (bestätigt mit Urteilen U 313/02 vom 4. September 2003 E. 3 und 4, publ. in: RKUV 2003 Nr. U 496 S. 403, sowie U 56/05 vom 18. Juli 2005 E. 2.2.2 f., publ. in: RKUV 2005 Nr. U 562 S. 435), entschieden hat, die Bemessung des Integritätsschadens bei Funktionsausfall oder Gebrauchsunfähigkeit eines Organs habe auch bei der Versorgung mit Endoprothesen - wie bei der Versorgung mit Hilfsmitteln (Ziff. 1 Abs. 4 des Anhangs 3 zur UVV; vgl. BGE 115 V 147 E. 3a S. 149) - nach dem unkorrigierten Zustand zu erfolgen. Es begründete dies damit, dass die Integritätsentschädigung den körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden als solchen ausgleicht und nicht dessen Auswirkungen auf die Lebensfunktionen und die allgemeine Lebensgestaltung. Aus diesem Grunde ist auch bei Funktionsausfall oder Gebrauchsunfähigkeit eines Organs nicht zu unterscheiden zwischen der Korrektur mit Hilfsmitteln oder dem Ausgleich mit implantierten Prothesen. Es ist unerheblich, ob der Integritätsschaden dadurch unter Umständen soweit ausgeglichen werden kann, dass praktisch keine Beeinträchtigung der entsprechenden Lebensfunktion mehr besteht.

#### **E. 2.2.1**

Das kantonale Gericht erwog unter Darlegung der medizinischen Akten, Dr. med. C.\_\_\_\_\_ habe den Integritätsschaden aufgrund der als mässig beurteilten Arthrose auf 10 % geschätzt. Eine objektivierbare Verschlechterung der Arthrose sei im Zeitraum bis zur Implantation der OSG-Prothese nicht nachgewiesen. Die Beurteilung der SUVA sei daher nicht zu beanstanden.

#### **E. 2.2.2**

Der Beschwerdeführer bringt demgegenüber im Wesentlichen vor, Dr. med. L.\_\_\_\_\_ habe die posttraumatische Arthrose als erheblich und Dr. med. W.\_\_\_\_\_ als schwer bezeichnet. Zudem habe der Chirurg der Klinik X.\_\_\_\_\_ eine ausgeprägte Osteophytose festgestellt. Aus diesen Unterlagen sei zu schliessen, dass es sich um eine schwere Arthrose im Bereich des OSG gehandelt habe, welche einen Integritätsschaden von 30 % indiziere. Die Vorinstanz habe sich schliesslich nicht zum Vorbringen in der kantonalen Beschwerde geäussert, dass sich aus den medizinischen Akten auch im Bereich des unteren Sprunggelenkes arthrotische Veränderungen ergäben. In diesem Punkt sei die Sache an die SUVA zurückzuweisen.

#### **E. 2.3.1**

In der Integritätsentschädigungstabelle 5.2 unterscheidet die SUVA unter anderem zwischen einer mässigen (5 - 15 %) und schweren (15 - 30 %) Arthrose des OSG bzw. zwischen Endoprothesenversorgung des OSG mit gutem (10 - 15 %) und schlechtem (20 - 25 %) Erfolg, wobei Teil- und Totalprothesen gleich zu bewerten sind.

#### **E. 2.3.2**

Dem Bericht des Dr. med. C.\_\_\_\_\_, Kreisarzt SUVA, vom 31. August 2001, welcher den Integritätsschaden erstmals beurteilte, ist zu entnehmen, dass es sich um eine Arthrose "mässigen" Grades handle. Der Zustand sei im Vergleich zu demjenigen, welcher bei einem mit einer "Arthrodese" behandelten OSG vorliegen und eine Integritätseinbusse von 15 % begründen würde, gegenwärtig noch etwas besser. Dr. med. C.\_\_\_\_\_ schloss aber nicht aus, dass sich die Arthrose weiter verschlimmern könnte. Er konsultierte denn auch Dr. L.\_\_\_\_\_, Röntgeninstitut, welcher im Bericht vom 1. April 2003 zur Frage der Arthrosen-Entwicklung seit der letzten radiologischen Aufnahme vom 19. April 2001 festhielt, die erneute Röntgenuntersuchung im Bereich des OSG links habe "in etwa identische" Befunde ergeben. Demgegenüber kam Dr. med. S.\_\_\_\_\_, Kreisarzt-Stellvertreter der SUVA, im Bericht vom 1. April 2003 zum Schluss, die Indikation für eine Implantation einer Prothese der als "schwer" zu bezeichnenden Arthrose am OSG links sei nunmehr gegeben. Zur Frage des Integritätsschadens äusserte er sich, ebensowenig wie Dr. L.\_\_\_\_\_, allerdings nicht. Die Klinik X.\_\_\_\_\_ stellte anlässlich des chirurgischen Eingriffs vom 3. September 2003 eine "ausgeprägte Osteophytose" fest. Unter diesen Umständen kann dem Ergebnis der Vorinstanz, der für die Beurteilung der Integritätseinbusse massgebliche Gesundheitsschaden sei seit der Erstbeurteilung des Dr. med. C.\_\_\_\_\_ vom 31. August 2001 bis zur operativen Sanierung am 3. September 2003 unverändert geblieben, nicht ohne Weiteres nachvollzogen werden. Dr. med. C.\_\_\_\_\_ erwartete im Zeitpunkt der von ihm vorgenommenen Exploration des Versicherten eher eine Verschlimmerung des für die Bemessung des Anspruchs auf Integritätsentschädigung massgeblichen Gesundheitsschadens, welche, wie aus der späteren ärztlichen Indikation zur Versorgung des OSG mit einer Totalprothese geschlossen werden könnte, möglicherweise auch

eingetreten war.

### **E. 2.3.3**

Zu prüfen bleibt, ob sich gestützt auf den ärztlichen Abschlussbericht des Dr. med. W.\_\_\_\_\_, Kreisarzt der SUVA, vom 27. April 2004 der Integritätsschaden schlüssig beurteilen lässt. Danach war bei Status nach Implantation einer OSG-Totalprothese links vor sechs Monaten bei Status nach schwerer posttraumatischer OSG-Arthrose der aktuelle klinische und auch radiologische Befund gut. Der Patient war stockfrei sicher gehfähig mit geringem Schonhinken. Die Beweglichkeit des OSG war mit der Prothesenversorgung verbessert worden, was mit den Angaben des Patienten übereinstimmte. Auch der konsiliarisch beigezogene Dr. Y. \_\_\_\_\_ bestätigte das gute Resultat der OSG-Arthroplastik. In der separaten "Beurteilung des Integritätsschadens" vom 27. April 2004 hielt Dr. med. W.\_\_\_\_\_ weiter fest, ausgehend von der "Tabelle 5.2 OSG-TP mit gutem Erfolg = 10 % - 15 %" sei in Berücksichtigung der noch nicht ganz klaren Langzeitprognose der obere Rahmenwert anzunehmen. Eine Integritätsentschädigung von 10 % wegen schwerer OSG-Arthrose sei bereits ausgerichtet worden, weshalb noch die weiteren 5 % zu entschädigen seien. Aufgrund dieser Darlegungen ist eher davon auszugehen, dass Dr. med. W.\_\_\_\_\_ die Arthrose vor Berücksichtigung des günstigen Resultats der Prothesenversorgung als schwer, mithin gemäss Tabelle 5.2 im Bereich von 15 bis 30 % gelegen betrachtete. Eine schlüssige Antwort auf diese Frage ist den Berichten vom 27. April 2004 aber nicht zu entnehmen. Dr. med. W.\_\_\_\_\_ beurteilt die Integritätseinbusse vielmehr einzig gestützt auf das Resultat der Prothesenversorgung, was nach der in E. 2.1.2 hievore zitierten Rechtsprechung unzulässig ist.

### **E. 2.3.4**

Insgesamt bleibt das Ausmass des von den ärztlichen Sachverständigen einzuschätzenden Integritätsschadens unklar. Die Sache ist daher an die SUVA zurückzuweisen. Sie wird auch dem letztinstanzlich wiederholten Vorbringen Rechnung zu tragen haben, dass der Beschwerdeführer möglicherweise auch an für die Beurteilung des Integritätsschadens erheblichen Beschwerden des unteren Sprunggelenks (USG) links leidet (vgl. Berichte des Kantonsspitals Aarau vom 23. November 2000, der Dres. med. C.\_\_\_\_\_ vom 31. August 2001, S.\_\_\_\_\_ vom 1. April 2003 und W.\_\_\_\_\_ vom 27. April 2004 sowie Klinik X.\_\_\_\_\_ vom 23. Juni 2003).

### **E. 3.1**

Das Verfahren ist kostenpflichtig ( Art. 66 Abs. 1 BGG ).

### **E. 3.2**

Infolge Obsiegens hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung ( Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG ).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.