

# **BGer U 91/99 vom 22. Februar 2001**

Bundesgericht, 2001-02-22, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_U\\_91\\_99](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_U_91_99)

FR: TF U 91/99 du 22 février 2001

IT: TF U 91/99 del 22 febbraio 2001

## **Regeste**

Unfallversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die Anträge des Beschwerdeführers sind unklar und bedürfen der Auslegung: Zwar beantragt er primär bloss die Anordnung eines gerichtlichen Gutachtens. Unter Berücksichtigung der vorinstanzlich erhobenen Begehren und der gesamten Umstände ist dieser Antrag durch das zweite Eventualbegehren, nämlich betreffend die Zusprechung einer Invalidenrente auf Grund einer Erwerbsunfähigkeit von bis zu 100 % und einer Integritätsentschädigung von 40 %, zu ergänzen. Somit bleibt als einziger Eventualantrag die Rückweisung an die SUVA, verbunden mit der Verpflichtung zur Anordnung eines Gutachtens.

### **E. 2**

a) Nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts stellt der Rückweisungsentscheid einer kantonalen Rekursinstanz eine im Sinne von Art. 128 in Verbindung mit Art. 97 Abs. 1 OG und Art. 5 VwVG mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde an das Eidgenössische Versicherungsgericht anfechtbare Endverfügung dar. Anfechtbar ist grundsätzlich nur das Dispositiv, nicht aber die Begründung eines Entscheides. Verweist indessen das Dispositiv eines Rückweisungsentscheides ausdrücklich auf die Erwägungen, werden diese zu dessen Bestandteil und haben, soweit sie zum Streitgegenstand gehören, an der formellen Rechtskraft teil. Dementsprechend sind die Motive, auf die das Dispositiv verweist, für die Behörde, an die die Sache zurückgewiesen wird, bei Nichtanfechtung verbindlich. Beziehen sich diese Erwägungen auf den Streitgegenstand, ist somit auch deren Anfechtbarkeit zu bejahen ( BGE 120 V 237 Erw. 1a mit Hinweis). b) Das kantonale Gericht hat in seinem früheren Entscheid vom 31. Oktober 1996 die Beschwerde insofern gutgeheissen, als es den angefochtenen Einspracheentscheid vom 2. Juni 1995 sowie die Verfügung vom 30. November 1994 aufgehoben und die SUVA verhalten hat, "über den Umfang ihrer Leistungspflicht nach ergänzenden Abklärungen im Sinne der Motive erneut zu befinden". Damit verweist das Dispositiv ausdrücklich auf bestimmte Erwägungen, weshalb diese zufolge Nichtanfechtung des Entscheids an dessen formellen Rechtskraft teilhaben. Im fraglichen Entscheid wurde die SUVA angewiesen, ein Gutachten anzuordnen, welches zur Genese der von Dr. med. M. \_\_\_\_\_ diagnostizierten Veränderungen in der Halswirbelsäule C3/4 (Bericht vom 23. Februar 1994) und der damit zusammenhängenden Beschwerden sowie zur Frage Stellung zu nehmen hat, ob die im Gutachten des Medizinischen Zentrums Q. \_\_\_\_\_ erwähnte skoliotische Krümmung der Wirbelsäule nach links auf eine mögliche Schonhaltung wegen der unfallbedingten Schulterbeschwerden zurückzuführen sei und ob diese Fehlhaltung gegebenenfalls zu

Beschwerden führe. Diese Fragen gehören somit zum Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens. Nicht mehr zu beurteilen sind demgegenüber die Lumbalbeschwerden sowie die psychische Problematik, deren Kausalzusammenhang mit dem Unfall vom kantonalen Gericht am 31. Oktober 1996 (durch Hinweis auf die Motive) bereits rechtskräftig verneint wurde. Hingegen haben die (Teil-) Aspekte der Bemessung des Invaliditätsgrades und der Integritätseinbusse nicht an der Rechtskraft Teil, weil diese im früheren vorinstanzlichen Urteil nicht abschliessend beurteilt wurden (zur Möglichkeit, über gewisse Elemente der streitigen Rechtsverhältnisse vorab rechtskräftig zu entscheiden: BGE 125 V 416 Erw. 2c mit Hinweisen). Diese Fragen sind daher einer Überprüfung ebenfalls zugänglich.

### **E. 3**

Im Beschwerdeverfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen ist die Überprüfungsbefugnis des Eidgenössischen Versicherungsgerichts nicht auf die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens beschränkt, sondern sie erstreckt sich auch auf die Angemessenheit der angefochtenen Verfügung; das Gericht ist dabei nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden und kann über die Begehren der Parteien zu deren Gunsten oder Ungunsten hinausgehen ( Art. 132 OG ).

### **E. 4**

a) Streitig und zu prüfen ist zunächst, ob der Beschwerdeführer über die unbestrittenen Schulterbeschwerden hinaus an weiteren unfallbedingten Folgen leidet. Auf Grund der Teilrechtskraft des kantonalen Entscheids vom 31. Oktober 1996 ist diesbezüglich einzig noch zu prüfen, wie es sich mit den degenerativen Veränderungen in der Halswirbelsäule C3/4 sowie mit der skoliotisch nach links gekrümmten Wirbelsäule verhält (Erw. 2b hievor). Unter Berücksichtigung dieses eingeschränkten Streitgegenstandes erweist sich die Rüge des Beschwerdeführers, die SUVA habe zu Unrecht nicht ein polydisziplinäres Gutachten unter Einbezug psychiatrischer Fachärzte, sondern bloss ein rheumatologisches Gutachten eingeholt, zum Vornherein als unbegründet. b) Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen ( BGE 119 V 337 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen). Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung bzw. im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht ( BGE 119 V 338 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen). Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt im Weiteren voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem

eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint ( BGE 125 V 461 Erw. 5a mit Hinweisen). Dabei erfolgt die Beurteilung der adäquaten Kausalität einer psychische Fehlentwicklung nach den von der Rechtsprechung entwickelten unfallbezogenen Kriterien ( BGE 115 V 138 Erw. 6, 407 Erw. 5). c) Der Beschwerdeführer leidet seit dem Unfall vom 8. August 1990 an erheblichen Schulterbeschwerden rechts, welche auf eine (Partial-)Ruptur der Supraspinatussehne zurückzuführen sind (siehe insbesondere die Berichte der Dres. med. D. \_\_\_\_\_ und E. \_\_\_\_\_ vom 22. August 1990, des Dr. med. F. \_\_\_\_\_ vom 31. Oktober 1990, des Dr. med. G. \_\_\_\_\_ vom 27. November 1990, des Dr. med. H. \_\_\_\_\_ vom 13. Februar 1991, des Dr. med. B. \_\_\_\_\_ vom 16. August 1991, des PD Dr. med. I. \_\_\_\_\_ und des Dr. med. J. \_\_\_\_\_ vom 21. Mai 1991, des Dr. med. K. \_\_\_\_\_ vom 24. Juni 1991 sowie des Dr. med. L. \_\_\_\_\_ vom 22. Mai 1991. Kurz nach dem Unfall beklagte er sich ferner über Lumbalbeschwerden, welche allerdings schnell abklangen (Bericht des Dr. med. B. \_\_\_\_\_ vom 17. April 1993) und erstmals am 24. März 1994 erneut erhoben wurden (Bericht des Kreisarztes Dr. med. H. \_\_\_\_\_ vom letztgenannten Datum). Bereits im April 1993 traten sodann Nackenbeschwerden rechts mit Verspannungen der HWS-Muskulatur auf (Bericht des Dr. med. B. \_\_\_\_\_ vom 29. Oktober 1993). Die radiologische Abklärung zeigte auf dem Niveau C3/4 eine recht ausgeprägte degenerative Veränderung, weshalb der Kreisarzt Dr. med. H. \_\_\_\_\_ diesbezüglich eine ergänzende Begutachtung empfahl, welche in der Orthopädischen Klinik und Poliklinik, Spital Y. \_\_\_\_\_, erfolgte. Dort wurde namentlich eine ausgeprägte Spondylose C3/4 diagnostiziert, ohne aber die Frage nach deren Ursprung zu beantworten (Gutachten vom 24. Juni 1994). In einer ergänzenden Stellungnahme hielt Dr. med. H. \_\_\_\_\_ fest, anlässlich der von ihm vorgenommenen Kontrollen vom 13. Februar 1991, 23. Januar, 4. Mai und 22. Dezember 1992 seien im Bereich der Halswirbelsäule keine pathologischen Befunde erhoben worden. Somit könnten die aktuellen Beschwerden nicht auf den Unfall zurückgeführt werden (Bericht vom 5. September 1994). Insbesondere diese Frage hatte die von der SUVA in Vollziehung des kantonalen Entscheids vom 31. Oktober 1996 bei der Rheumatologischen Klinik und Poliklinik des Spitals Y. \_\_\_\_\_ in Auftrag gegebene und am 22. Oktober 1997 erstattete Expertise zu klären. Die Gutachter diagnostizierten unter anderem ein chronisch rezidivierendes zervikospondylogenes und lumbospondylogenes Schmerzsyndrom bei degenerativen Veränderungen. Diese Befunde wurden mit hoher Wahrscheinlichkeit degenerativen Veränderungen zugeschrieben. Sie seien gegenüber der Voruntersuchung vom Februar 1994 nicht progredient, gingen für die Altersklasse des Exploranden nicht wesentlich über das übliche Ausmass hinaus und führten in der Regel nicht zu Beschwerden in der Art, wie sie der Beschwerdeführer beklage. Gegen einen kausalen Zusammenhang zwischen den aktuellen Nackenschmerzen und dem Unfallereignis spreche einerseits die lange Latenz des Auftretens nach dem Unfallereignis sowie insbesondere die bisher im Verlauf nicht aufgetretenen Weichteilreaktionen. Der Befund einer linkskonvexen leichtgradigen Fehllhaltung der Brustwirbelsäule sei wechselnd und hänge vom gerade aktuellen Untersuchungsgang ab. Bei Ablenkung sei die Fehllhaltung nicht feststellbar; sie hänge deshalb unmittelbar mit der demonstrativen Schonhaltung der rechten Schulter zusammen. Insgesamt seien die Beschwerden somatisch-strukturell nicht

vollständig nachvollziehbar und entsprechen in ihrer Präsentation einer zusätzlichen somatoformen Schmerzstörung mit allerdings relevantem somatischen Kern im Rahmen der kernspintomografisch bestätigten partiellen Rotatorenmanschettenläsion. Folglich liege zwischen den Nacken- und den Schulterbeschwerden auf Grund der Schmerzverarbeitungsstörung ein direkter Zusammenhang vor. Damit steht fest, dass der natürliche Kausalzusammenhang zwischen den degenerativen Veränderungen in der Halswirbelsäule C3/4 bzw. den entsprechenden Nackenschmerzen einerseits und dem Unfall andererseits zu verneinen ist. An dieser begründeten und schlüssigen Beurteilung ändert auch die Stellungnahme des Dr. med. M. \_\_\_\_\_ vom 23. Februar 1994 ("hochgradige Osteochondrose/Unkovertebralarthrose C3/4, mit Wahrscheinlichkeit einem posttraumatischen Zustand entsprechend") nichts, denn die nach dem Unfall eingetretenen Schäden sind nicht zwangsläufig wegen diesem eingetreten. Hingegen ist der Unfall bzw. sind seine somatischen Folgen mindestens eine Teilursache für die Schmerzverarbeitungsstörung, was für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhanges praxismässig genügt ( BGE 123 V 45 Erw. 2b, 121 V 329 Erw. 2a mit Hinweisen). d) Was die adäquate Kausalität der Schmerzverarbeitungsstörung betrifft, ist sie vom kantonalen Gericht bereits rechtskräftig beurteilt und im Übrigen - unter Anwendung der einschlägigen Kriterien ( BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa, 409 Erw. 5c/aa) - zu Recht verneint worden.

## **E. 5**

Weiter ist die von der Vorinstanz gutgeheissene Invaliditätsbemessung der SUVA betreffend die unfallbedingten Gesundheitsschäden zu überprüfen. a) Das kantonale Gericht hat die massgebenden Gesetzesbestimmungen über den Anspruch auf eine Invalidenrente und die Invaliditätsbemessung nach der Einkommensvergleichsmethode ( Art. 18 Abs. 1 und 2 UVG ; vgl. BGE 104 V 136 Erw. 2a und b) zutreffend dargelegt. Darauf kann verwiesen werden. Zu ergänzen bleibt, dass die Verwaltung - und im Beschwerdefall das Gericht - für die Bemessung des Invaliditätsgrades auf Unterlagen angewiesen ist, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können ( BGE 125 V 261 Erw. 4, 115 V 134 Erw. 2, 114 V 314 Erw. 3c, 105 V 158 Erw. 1). Die Beantwortung der Frage nach der prozentualen Erwerbseinbusse gehört hingegen nicht in den Zuständigkeitsbereich des Arztes ( BGE 114 V 314 Erw. 3c). b) Da die SUVA in beweisrechtlicher Hinsicht ein zur Objektivität verpflichtetes gesetzessvollziehendes Organ ist, kann auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte Beweiswert beigemessen werden, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters allerdings ein strenger Massstab anzulegen ( BGE 125 V 353 Erw. 3b/ee). c) Was die Arbeitsfähigkeit anbelangt, sind sich die Ärzte darin einig, dass dem Beschwerdeführer unter Berücksichtigung der somatischen Beschwerden

die Tätigkeit als Bauarbeiter nicht mehr zumutbar ist. Hingegen sind das Steuern von Anlagen oder leichte Montagearbeiten ganztags zumutbar, soweit der rechte Arm nicht zu stark angehoben werden muss und auch das seitliche Ausgreifen nur etwa um die halbe Unterarmlänge erforderlich ist. Auch die Arbeit als Kranführer erscheint nach wie vor zumutbar, und zwar ebenfalls ganztags (Berichte des Dr. med. H. \_\_\_\_\_ vom 22. Dezember 1992 und 15. August 1994, des Dr. med. B. \_\_\_\_\_ vom 17. April 1993, Gutachten des Prof. Dr. med. P. \_\_\_\_\_ und der Dres. med. R. \_\_\_\_\_ und S. \_\_\_\_\_ vom 22. Oktober 1997). Soweit Dr. med. B. \_\_\_\_\_ die Arbeitsfähigkeit für leichte körperliche Tätigkeiten auf 50 % schätzte, berücksichtigte er auch die inzwischen aufgetretenen Nackenbeschwerden und die Verschlechterung der psychischen Situation (Bericht vom 29. Oktober 1993), welche nach dem in den Erw. 2b sowie 4c und d hievorigen Gesagten nicht unfallbedingt und daher vorliegend nicht zu berücksichtigen sind. d) Bei der Beurteilung der erwerblichen Auswirkungen der Leistungsbeeinträchtigung ist die Vorinstanz für das Jahr 1994 von einem Valideneinkommen von Fr. 54'163.- und von einem Invalideneinkommen von Fr. 39'000.- ausgegangen. Gestützt darauf hat sie einen Invaliditätsgrad von 28 % ermittelt und die von der SUVA angenommene Erwerbsunfähigkeit von 33,33 % geschützt. aa) Richtigerweise wären der Invaliditätsbemessung die Verhältnisse im Zeitpunkt des hier streitigen Einspracheentscheides ( BGE 121 V 366 Erw. 1b mit Hinweisen), mithin im Jahre 1998 zu Grunde zu legen. Dies ändert vorliegend jedoch nichts an der Vergleichbarkeit der beiden Grössen aus dem Jahre 1994, darf doch angenommen werden, die beiden Einkommen hätten sich parallel zueinander entwickelt. Entgegen der Annahme der Vorinstanz beträgt indessen das Valideneinkommen für das Jahr 1994 nicht bloss Fr. 54'163.-, da bei einer jährlichen Arbeitszeit von 2033 Stunden (48 Wochen à ca. 42,5 Stunden) noch kein Lohn für bezahlte Ferien eingerechnet ist. Neben dem - vom kantonalen Gericht berücksichtigten - Zuschlag von 8,3 % für den 13. Monatslohn ist mithin ein weiterer Zuschlag von 8,3 % für Ferienentschädigung vorzunehmen, woraus sich ein hypothetisches Valideneinkommen von Fr. 58'659.- ergibt. bb) Für die Ermittlung des trotz unfallbedingter Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) kann nach der Rechtsprechung auf die seit 1994 vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) abgestellt werden ( BGE 126 V 77 Erw. 3b/bb, 124 V 322 Erw. 3b/aa). Auszugehen ist von den Tabellen der Zentralwerte der standardisierten monatlichen Bruttolöhne. Bei der Anwendung der Tabellengruppe A gilt es zu berücksichtigen, dass ihr generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zu Grunde liegt, welcher Wert etwas tiefer liegt als die betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit von wöchentlich 41,9 Stunden (vgl. LSE 1994 S. 42; BGE 126 V 77 Erw. 3b/bb, 124 V 323 Erw. 3b/aa). Laut Tabelle A 1.1.1. der LSE 1994 belief sich der Zentralwert für die mit einfachen und repetitiven Aufgaben (Anforderungsniveau 4) im privaten Sektor beschäftigten Männer (bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden) im Jahre 1994 auf Fr. 4127.- pro Monat, was bei Annahme einer betriebsüblichen durchschnittlichen Arbeitszeit von 41,9 Stunden ein Gehalt von monatlich Fr. 4323.- oder Fr. 51'876.- im Jahr ergibt. Ferner gilt es zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen ( BGE 126 V 78 Erw. 5a/bb, 124 V 323 Erw. 3b/bb, je mit Hinweisen). Vorliegend erscheint die Annahme eines um 15 % verminderten Tabellenlohnes als angemessen, da der

Beschwerdeführer in den Bewegungen des rechten Armes erheblich eingeschränkt ist (Bericht des Dr. med. H. \_\_\_\_\_ vom 22. Dezember 1992). Daraus resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 44'095.-. Der von der SUVA angenommene und von der Vorinstanz bestätigte Invalidenlohn von Fr. 39'000.- berücksichtigt gar einen Abzug von rund 25 %, womit dem Beschwerdeführer der Maximalabzug zugestanden würde ( BGE 126 V 75 ). Aus dem Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 58'659.- mit dem hievore ermittelten Invalideneinkommen von Fr. 44'095.- resultiert eine Erwerbsunfähigkeit von 25 %. Erfolgte der Vergleich unter Berücksichtigung eines Invalideneinkommens von Fr. 39'000.-, ergäbe sich ein Invaliditätsgrad von 33,5 %. Die der Invalidenrente zu Grunde gelegte Erwerbseinbusse von 33,33 % ist demnach vom Beschwerdeführer nicht zu beanstanden.

## E. 6

Schliesslich rügt der Beschwerdeführer auch die Festsetzung der Integritätseinbusse auf 25 %. a) Erleidet der Versicherte durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen oder geistigen Integrität, so hat er Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung ( Art. 24 Abs. 1 UVG ). Diese wird in Form einer Kapitalleistung gewährt; sie darf den am Unfalltag geltenden Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes nicht übersteigen und wird entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abgestuft ( Art. 25 Abs. 1 UVG ). Nach Art. 25 Abs. 2 UVG regelt der Bundesrat die Bemessung der Entschädigung. Von dieser Befugnis hat er in Art. 36 UVV Gebrauch gemacht. Gemäss Abs. 2 dieser Bestimmung gelten für die Bemessung der Integritätsentschädigung die Richtlinien des Anhangs 3 zur UVV. Die SUVA hat in Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala weitere Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form erarbeitet (Mitteilungen der Medizinischen Abteilung der SUVA, Nr. 57 bis 59, Tabellen 1-16). Diese von der Verwaltung herausgegebenen Tabellen stellen keine Rechtssätze dar, sondern sind blosser Verwaltungsweisungen an die Organe der SUVA und deshalb für das Gericht nicht verbindlich. Soweit sie aber Richtwerte enthalten, die dem Zwecke der Gleichbehandlung dienen, sind sie mit dem Anhang 3 zur UVV vereinbar ( BGE 124 V 32 Erw. 1c, 211 Erw. 4a/cc, je mit Hinweis). b) Dr. med. H. \_\_\_\_\_ gibt als dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen Integrität eine schwere Periarthritis humeroscapularis an. Den entsprechenden Integritätsschaden legt er gestützt auf Tabelle 1 der SUVA auf 25 % fest (Bericht vom 12. Januar 1993). Sowohl die Diagnose wie auch die Schätzung der Integritätseinbusse wurde im Gutachten des Prof. Dr. med. P. \_\_\_\_\_ und der Dres. med. R. \_\_\_\_\_ und S. \_\_\_\_\_ vom 22. Oktober 1997 bestätigt. An dieser Beurteilung vermögen die Einwände in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde nichts zu ändern, liegen doch nach dem in den Erw. 2b sowie 4c und d hievore Gesagten keine weiteren auf den Unfall zurückzuführende dauernde erhebliche Schädigungen vor. Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht: I. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen. II. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. III. Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt. Luzern, 22. Februar 2001 Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts Der Präsident der IV. Kammer: Der Gerichtsschreiber:

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