

SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2006/81 vom 10. Juli 2007

Sg Versicherungsgericht, 2007-07-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2006_81

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2006/81 du 10 juillet 2007

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2006/81 del 10 luglio 2007

Regeste

Art. 18 UVG: Invaliditätsbemessung aufgrund unfallbedingter Schulterbeschwerden bei Verneinung der Adäquanz bezüglich psychischer Unfallfolgen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 10. Juli 2007, UV 2006/81). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 8C_520/2007.

Erwägungen

E. 1

Streitig ist vorliegend der adäquate Kausalzusammenhang zwischen den psychischen Beschwerden und dem Unfall vom 23. Juni 2002. Sodann ist zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin den Invaliditätsgrad des Beschwerdeführers mit 20% richtig berechnet hat sowie ob die Integritätsentschädigung von 5% der dauernden erheblichen Schädigung der körperlichen und geistigen Integrität entsprechend festgesetzt wurde.

E. 2

a) Ist die versicherte Person infolge eines Unfalls zu mindestens 10% invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). Als invalid gilt nach Art. 8 Abs. 1 ATSG, wer voraussichtlich bleibend oder für längere Zeit in seiner Erwerbsfähigkeit beeinträchtigt ist. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrads wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der unfallbedingten Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Dabei sind die Verhältnisse im Zeitpunkt eines allfälligen Rentenbeginns massgebend; Validen- und Invalideneinkommen sind auf zeitidentischer Grundlage zu ermitteln und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Erlass des Einsprache-Entscheids zu berücksichtigen (BGE 129 V 222, 128 V 174). b) Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung - und im Beschwerdefall das Gericht - auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es dabei, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeit die versicherte Person arbeitsfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Aussagen eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen einer Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 Erw. 4, 115 V 134, 114 V 314). c) Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben die urteilenden Instanzen die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche

Beweisregeln sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen und alle Beweismittel unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten bzw. der Anamnese abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Fachperson begründet sind (BGE 125 V 352 Erw. 3a mit Hinweis).

E. 3

a) Bei der Beurteilung des Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall und einer anschliessend einsetzenden psychischen Fehlentwicklung mit Einschränkung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit ist nach der Rechtsprechung (BGE 115 V 138 ff. Erw. 6, bestätigt unter anderem in SVR 1999 UV Nr. 10 S. 31) vom Unfallereignis auszugehen. Dabei lassen Lehre und Rechtsprechung den sozialen Unfallversicherer für Schäden nur dann eintreten, wenn diese sowohl in einem natürlichen wie auch in einem adäquaten Kausalzusammenhang mit dem schädigenden Ereignis stehen. Der Voraussetzung des adäquaten Kausalzusammenhangs kommt dabei die Funktion einer Haftungsbeschränkung zu (BGE 123 V 102 Erw. 3b; SVR 1999 UV Nr. 10, SVR 2001 UV Nr. 8, je mit Hinweisen). Bei psychischen Gesundheitsschäden geht diese Beschränkung indessen nicht so weit, dass nur psychisch Gesunde des Schutzes der sozialen Unfallversicherung teilhaftig werden, vielmehr ist auf eine weite Bandbreite der Versicherten abzustellen. Hierzu gehören auch jene Versicherten, die auf Grund ihrer Veranlagung für psychische Störungen anfälliger sind und einen Unfall seelisch weniger gut verkraften als Gesunde. Im Rahmen dieser weit gefassten Bandbreite bilden somit auch solche Versicherte Bezugspersonen für die Adäquanzbeurteilung, welche im Hinblick auf die erlebnismässige Verarbeitung eines Unfalls zu einer Gruppe mit erhöhtem Risiko gehören, weil sie aus versicherungsmässiger Sicht auf einen Unfall nicht optimal reagieren. Daraus ergibt sich, dass für die Beurteilung der Frage, ob ein konkretes Unfallereignis als alleinige Ursache oder als Teilursache nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet ist, zu einer bestimmten psychischen Schädigung zu führen, kein allzu strenger Massstab, sondern im dargelegten Sinn ein realitätsgerechter Massstab angelegt werden muss. Umgekehrt kann auf das Erfordernis der Adäquanz aber auch nicht verzichtet werden (BGE 125 V 462 f. Erw. 5c mit Hinweisen). Bei der Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs hat im Hinblick auf die Gebote der Rechtssicherheit und der rechtsgleichen Behandlung der Versicherten eine objektivierte Betrachtungsweise Platz zu greifen. Sind die massgeblichen unfallbezogenen Kriterien erfüllt, hat die versicherte Person, bei der nach einem Unfall eine psychische Fehlentwicklung eintritt, unabhängig davon, ob sie aufgrund ihrer Veranlagung für psychische Störungen anfälliger ist, Anspruch auf Leistungen der Unfallversicherung, ohne dass ihr diese besondere Veranlagung entgegengehalten werden könnte. Die objektivierte Beurteilung der Adäquanz anhand der von der Rechtsprechung entwickelten Kriterien führt gerade dazu, dass die Notwendigkeit entfällt, nach anderen Ursachen zu forschen, die möglicherweise die psychisch bedingte Erwerbsunfähigkeit mit begünstigt haben könnten (BGE 115 V 135 Erw. 4b, 141; RKUV 2000 S. 314 f. Erw. 5 mit weiteren Hinweisen; SVR 1999 UV Nr. 10). b) Nach höchstrichterlicher Rechtsprechung (BGE 115 V 133) besteht ein adäquater Kausalzusammenhang zwischen den Beschwerden und dem Unfall, wenn dem Unfall eine massgebende Bedeutung für die Entstehung der Beschwerden

zukommt. In objektivierter Betrachtungsweise werden die Unfälle nach ihrer erfahrungsgemässen Eignung, psychische Beschwerden zu bewirken, eingeteilt in banale und leichte Unfälle einerseits, schwere Unfälle andererseits und in einen dazwischen liegenden mittleren Bereich der mittelschweren Unfälle. Bei banalen Unfällen kann der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und psychischen Gesundheitsstörungen in der Regel ohne weiteres verneint werden, weil auf Grund der allgemeinen Lebenserfahrung davon ausgegangen werden kann, dass ein solcher Unfall nicht geeignet ist, einen invalidisierenden psychischen Gesundheitsschaden zu verursachen. Bei schweren Unfällen dagegen ist der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und psychisch bedingter Erwerbsunfähigkeit in der Regel zu bejahen. Denn nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung sind solche Unfälle geeignet, invalidisierende psychische Gesundheitsschäden zu bewirken. Dabei gelten als schwer nur solche Unfälle, bei denen sämtliche Umstände, insbesondere die Dramatik des Unfallereignisses und die Dauer desselben wie auch die somatischen Unfallfolgen eine für die versicherte Person aussergewöhnliche Eindringlichkeit aufweisen. Mithin können auch Unfälle, die im Volksmund als schwer bezeichnet werden, keine der Rechtsprechung zur obligatorischen Unfallversicherung entsprechende Schwere aufweisen. Bei Unfällen im mittleren Bereich lässt sich die Frage, ob zwischen Unfall und psychisch bedingter Erwerbsunfähigkeit ein adäquater Kausalzusammenhang besteht, nicht aufgrund des Unfalls allein schlüssig beantworten. Vielmehr sind weitere, objektiv fassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall im Zusammenhang stehen oder als direkte bzw. indirekte Folge davon erscheinen, in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen (BGE 115 V 139 Erw. 6a-c). c) Der Beschwerdeführer tat am 23. Juni 2002 einen missglückten Sprung vom 3 Meter Sprungbrett ins Wasser, nachdem sich dieses verschoben und er daraufhin das Gleichgewicht verloren hatte. Beim Aufprall ins Wasser seien der ausgestreckte rechte Arm und die Schulter seitlich nach hinten gerissen worden. Aufgrund des augenfälligen Geschehensablaufs ist vorliegend von einem mittelschweren Ereignis im Grenzbereich zu den leichten Unfällen auszugehen. Damit müssen rechtsprechungsgemäss (vgl. BGE 115 V 140 Erw. 6c; SVR 1999 UV Nr. 10 S. 31 Erw. 2, 2001 UV Nr. 8 S. 32, je mit Hinweisen) die weiteren unfallbezogenen Kriterien entweder in gehäufte oder auffallender Weise oder ein einziges Kriterium in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sein, damit die Adäquanz bejaht werden kann. Als wichtigste Kriterien sind dabei zu nennen: besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindringlichkeit des Unfalls; die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen, insbesondere ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen; ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung; körperliche Dauerschmerzen; ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert; schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen; Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit. Besonders dramatische Begleitumstände oder eine besondere Eindringlichkeit des Unfalls können nicht ausgemacht werden. Sodann handelt es sich bei der erlittenen Schulterverletzung nicht um eine Verletzung von besonderer Art oder Schwere, welche erfahrungsgemäss geeignet wäre, psychische Beschwerden auszulösen. Nach erfolgter Operation am 2. Oktober 2003 wurde der Beschwerdeführer vom 1. Dezember 2003 bis 14. Januar 2004 und vom 24. bis 28. Januar 2005 zum stationären Aufenthalt in die Rehaklinik H. ___ eingewiesen. Die beiden stationären Aufenthalte und die zahlreichen ärztlichen Untersuchungen lassen eine lange Dauer der ärztlichen Behandlung und einen schwierigen Heilungsverlauf vermuten. Diesbezüglich gilt es jedoch

zu beachten, dass Dr. E. ___ bereits nach der Sprechstunde vom 20. Oktober 2003, also nur etwas mehr als zwei Wochen nach der Operation, festgehalten hat, dass das Leiden des Beschwerdeführers auch mit der sozialen Situation zusammenhänge (Suva-act. 34 S. 2). Dr. med. K. ___, untersuchte den Beschwerdeführer am 22. Januar 2004 und hielt fest (Suva-act. 43), er habe diesen durch Gespräch und Fragen so abgelenkt, dass der Arm passiv mit Leichtigkeit habe um 120° flektiert werden können. Als der Beschwerdeführer dies bemerkt habe, habe er sofort wegen Schmerzen zu schreien begonnen. Dr. K. ___ konnte die Bewegungseinschränkung und die Schmerzen nicht erklären (Suva-act. 46 S. 2). Gesamthaft beurteilte er die rechte Schulter im Arthrokernspintomogramm als postoperativ normal. Mit Bericht vom 27. Januar 2004 (Suva-act. 42) führte Dr. E. ___ aus, für die Schmerzen könnten keine strukturelle oder anatomische Ursache ausgemacht werden. Dr. med. L. ___, FMH für physikalische Medizin, Rehabilitation, Rheumatologie, konnte sich die Bewegungseinschränkungen und die Schmerzen nicht vollständig erklären, vorstellbar sei allenfalls eine Impingement-Symptomatik gepaart mit einer retraktiven Kapsulitis bei Status nach Trauma und Operation (Suva-act. 54). Dr. med. M. ___, Fachärztin FMH für Neurologie, konnte nach der am 11. August 2004 durchgeführten neurologischen und elektrodiagnostischen Untersuchung keine neurogenen Ursachen für die Schulterarmschmerzen feststellen (Suva-act. 65). Gemäss interdisziplinärem Gutachten der Rehaklinik H. ___ vom 15. März 2005 ist dem Beschwerdeführer rein unfallkausal und aus rein somatischer Sicht eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit ganztags, Schulter schonend rechts zumutbar (Suva-act. 71 S. 16). Aufgrund der Akten ist somit von einem normalen Krankheitsverlauf, ohne Komplikationen auszugehen. Die Dauer der ärztlichen Behandlung wurde durch die aufkommenden psychischen Beschwerden verlängert und hat keine somatischen Ursachen. Sie kann somit nicht als ungewöhnlich lange bezeichnet werden. Der Beschwerdeführer beklagte sich bei sämtlichen Untersuchungen über Dauerschmerzen im Schulterbereich. Medizinisch konnten die Bewegungseinschränkungen und die Schmerzen jedoch nicht erklärt werden, weshalb von psychischen Überlagerungen auszugehen ist. Die Aussage von Dr. K. ___, bei Ablenkung den Arm des Beschwerdeführers mit Leichtigkeit um 120° flektieren zu können, steht offensichtlich im Widerspruch zu den geltend gemachten Schmerzen. Ärztliche Fehlbehandlungen, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hätten, sind nicht auszumachen. Zwischen dem Unfall und der Operation vom 2. Oktober 2003 war der Beschwerdeführer vom 24. bis 30. Juni 2002, vom 31. März 2003 bis 6. April 2003, am 19. Mai 2003 sowie vom 26. bis 30. Mai 2003 100%, ab dem 31. Mai 2003 50% unfallbedingt arbeitsunfähig. Nach der Operation bis zum Gutachten der Rehaklinik H. ___ vom 15. März 2005 bestand beim Beschwerdeführer durchgehend eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Es kann somit eine lange Arbeitsunfähigkeit als ausgewiesen gelten, wobei allerdings zu beachten ist, dass nach der initialen einwöchigen Arbeitsunfähigkeit bis März 2003 voll gearbeitet wurde und lediglich drei Arztbesuche bei Dr. C. ___ verzeichnet sind (ohne eigentliche Therapien). Aufgrund der ärztlichen Berichte hat als erstellt zu gelten, dass in erster Linie die psychischen Beschwerden die Arbeitsunfähigkeit ausgelöst haben. Der Grad und die Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit können somit nicht als so auffallend bezeichnet werden, dass sie aufgrund der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet wären, eine psychische Fehlentwicklung auszulösen. Auch allfällige weitere unfallbezogene Umstände, welche erfahrungsgemäss eine psychische Fehlreaktion begünstigen könnten, sind nicht ersichtlich, weshalb die Adäquanz zwischen dem Unfall und den psychischen Beschwerden verneint werden muss .

E. 4

a) Der Beschwerdeführer macht geltend, im Rahmen der Invaliditätsbemessung seien beim Einkommensvergleich die Überstunden beim Validenlohn zu berücksichtigen, nachdem diese im massgeblichen Betrieb namentlich bei kurzfristig hoher Auftragslage regelmässig zu leisten gewesen seien (vgl. dazu RKUV 1989 Nr. U 69 S. 180 f.). Dementsprechend sei von einem Validenlohn in Höhe von Fr. 66'751.40 (Fr. 5'000.-- x 13 + Fr. 1'751.40) auszugehen. Die Beschwerdegegnerin hält dem in der Beschwerdeantwort entgegen, die Überstunden seien nur mit zu berücksichtigen, wenn der Beschwerdeführer in den letzten 5 Jahren vor dem Unfall regelmässig solche geleistet hätte (vgl. EVGE U 178/03 vom 18.3.2004 Erw. 2). Überstundenentschädigungen können bei der Bemessung des Valideneinkommens berücksichtigt werden, wenn es sich um Entgelt mit Lohncharakter und nicht um Spesenentschädigungen handelt. Da aber die Invaliditätsbemessung der dauernd oder für längere Zeit bestehenden Erwerbsunfähigkeit entsprechen muss, bildet Voraussetzung für die Berücksichtigung eines derartigen Zusatzeinkommens, dass der Versicherte aller Voraussicht nach damit hätte rechnen können. Massgebend ist, ob der Versicherte mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit, aufgrund seiner konkreten erwerblichen Situation und seines tatsächlichen Arbeitseinsatzes vor dem Unfall weiterhin ein Zusatzeinkommen zufolge Überstundenarbeit hätte erzielen können; die blossе Möglichkeit dazu genügt nicht (EVG Urteil vom 16. Oktober 2006 I 262/06 Erw. 4). Die Personalverantwortliche der ehemaligen Arbeitgeberfirma des Beschwerdeführers gab der Beschwerdegegnerin am 13. Juli 2005 telefonisch bekannt, dass im Mai und Juni 2002 ausnahmsweise Überzeit ausbezahlt worden sei (Suva-act. 80). Gemäss Telefax vom 27. November 2006 (Suva-act. 114) sind dem Beschwerdeführer im Jahr 2000 und 2003 ausnahmsweise Überstunden ausbezahlt worden, wobei diese üblicherweise mit einem Zeitausgleich + 10% verrechnet worden seien. Dem Beschwerdeführer wurden somit effektiv teilweise Überstunden ausbezahlt. Allerdings bestand kein Anspruch auf Auszahlung und wurde diese Variante des Ausgleichs nur in Ausnahmefällen gewählt. Dementsprechend kann nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer auch in Zukunft ein Zusatzeinkommen aus Überstundenarbeit hätte erzielen können, weshalb die ausbezahlten Überstunden bei der Berechnung des Valideneinkommens nicht zu berücksichtigen sind. b) Der Beschwerdeführer macht weiter geltend, mehrere der durch die Beschwerdegegnerin zur Festsetzung des Invalideneinkommens verwendeten Vergleichstätigkeiten (DAP-Nr. 4776, 3294, 4424) entsprächen nicht dem ermittelten Zumutbarkeitsprofil. Darüber hinaus sei nicht nur das Zumutbarkeitsprofil korrekt zu ermitteln, sondern es sei mit Blick auf die erhebliche Gesundheitsbeeinträchtigung auf das Lohnminimum der entsprechenden Arbeitsplätze abzustellen. Die Beschwerdegegnerin legte das Invalideneinkommen gestützt auf die DAP-Zahlen auf Fr. 53'192.-- fest. Im Hinblick auf die geforderte Repräsentativität der DAP-Profile und der daraus abgeleiteten Lohnangaben hat die Beschwerdegegnerin nach der Rechtsprechung, zusätzlich zur Auflage von mindestens fünf DAP-Blättern, Angaben zu machen über die Gesamtzahl der aufgrund der gegebenen Behinderung in Frage kommenden dokumentierten Arbeitsplätze, über den Höchst- und den Tiefstlohn sowie über den Durchschnittslohn der dem jeweils verwendeten Behinderungsprofil entsprechenden Gruppe. Im Beschwerdeverfahren ist es Sache des angerufenen Gerichts, die Rechtskonformität der DAP-Invaliditätsbemessung zu prüfen, gegebenenfalls die Sache an den Versicherer zurückzuweisen oder an Stelle des DAP-Lohnvergleichs einen Tabellenlohnvergleich gestützt auf die LSE vorzunehmen

(Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 28. August 2003 i/S C. [U 35/00] Erw. 4.2.2). Konkret liegen die erforderlichen Angaben vor (Suva-act. 91). Dem Beschwerdeführer ist gemäss Gutachten der Rehaklinik H.____ vom 15. März 2005 aus rein somatischer Sicht eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit ganztags, Schulter schonend rechts zumutbar. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die rechte Hand eher als Hilfs hand eingesetzt werden sollte und Überkopfarbeiten mit dem rechten Arm nicht möglich sind. Heben und Tragen von beschränkten Lasten sollten körpernah ausgeführt werden können und grössere Gewichte sollten nur bis Gürtelhöhe gehoben werden müssen. Arbeiten auf Leitern und Gerüsten seien nicht zu empfehlen. Die von der Beschwerdegegnerin ausgewählten DAP-Arbeitsplätze sind den behinderungsbedingten Einschränkungen des Beschwerdeführers angepasst, weshalb sie zu Recht als Grundlage für die Bemessung des Invalideneinkommens verwendet wurden. Dies gilt auch für Tätigkeit bei der N.____, da dem Beschwerdeführer das Heben einer Kiste bis 10 kg bis Lendenhöhe zugemutet werden kann. Die Tätigkeit bei der O.____ ist für den Beschwerdeführer mit der rechten Hand als Hilfs hand ebenso zumutbar, wie die Stelle bei der P.____, wobei das Erfordernis der geistigen Flexibilität nicht im Widerspruch mit dem Zumutbarkeitsprofil steht. Im Rahmen des DAP-Systems sind leidensbedingte Abzüge grundsätzlich nicht sachgerecht und damit nicht zulässig (BGE 129 V 472 Erw. 4.2.3.; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 26. Februar 2004 i/S H.M. [U 208/02]). c) Die von der Vorinstanz zur Berechnung des IV-Grades verwendeten Validen- und Invalideneinkommen sind somit korrekt erhoben worden. Der von der Beschwerdegegnerin errechnete IV-Grad von 20% lässt sich unter diesen Gegebenheiten nicht beanstanden.

E. 5

a) Streitig ist schliesslich die Höhe des Integritätsschadens. Die Beschwerdegegnerin ist dabei aufgrund der vom Kreisarzt festgestellten Unfallverletzungen an der rechten Schulter davon ausgegangen, dass unter Berücksichtigung einer Periarthrosis humeroscapularis im Quervergleich, nach erfolgter Intervention an der Schulter mit der Labrumrefixation und Bicepstenodese die Erheblichkeitsgrenze von 5% als knapp erreicht gelten könne. Der Beschwerdeführer geht von einem Integritätsschaden von mindestens 15% aus, weil der Feinraster in Tabelle 1 für Schulterverletzungen, welche eine Beweglichkeit bis zur Horizontalen ermöglichen, eine Integritätsentschädigung von 15% vorsehe und bei einer Periarthrosis humeroscapularis sich die Integritätsentschädigung je nach Schwere auf 0 bis 25 % belaufe. Aus dem interdisziplinären Bericht der Rehaklinik H.____ gehe hervor, dass sich die Schulterbeweglichkeit rechts bei Abduktion und Elevation zwischen 70 und 80 Grad bewege. b) Im angefochtenen Einsprache-Entscheid werden die für die Bemessung von Integritätsschäden nach Art. 25 Abs. 1 UVG in Verbindung mit Art. 36 UVV und Anhang 3 der UVV geltenden Regeln zutreffend dargelegt, sodass darauf verwiesen werden kann. Das Gleiche gilt hinsichtlich der von der Suva in Ergänzung der bundesrätlichen Skala herausgegebenen Bemessungsgrundlage in tabellarischer Form, welche nach der Rechtsprechung mit Anhang 3 zur UVV vereinbar ist, soweit sie lediglich Richtwerte enthält, mit denen die Gleichbehandlung aller Versicherten gewährleistet werden soll (BGE 124 V 32 Erw. 1c). Insbesondere die Einordnung von Nichtlisten- und kombinierten Fällen öffnet dem Arzt oder der Ärztin einen grossen Ermessensspielraum, in welchen die Verwaltung bzw. das Gericht nicht ohne Not bzw. nur dann eingreifen soll, wenn die unfallmedizinische Beurteilung im Hinblick auf die Liste im Anhang 3 sachlich nicht gerechtfertigt ist und zu stossenden Ungleichheiten führen würde. c) Der Kreisarzt hat in seiner Beurteilung dargelegt, dass der unfallbedingte Befund an der rechten Schulter

gemäss Tabelle 1 (Funktionsstörungen der oberen Extremitäten) als Integritätsschaden von 5% zu bewerten sei. Damit hat er den körperlich sichtbaren Schaden abgegolten. Ein Eingreifen in diese Beurteilung rechtfertigt sich nicht. Der Integritätsschaden bemisst sich ausschliesslich aufgrund des medizinischen Befundes. Allfällige individuelle Besonderheiten der versicherten Person müssen daher unberücksichtigt bleiben (BGE 113 V 221 Erw. 4). Die im Einsprache-Entscheid zugesprochene Integritätsentschädigung von 5% ist somit ebenfalls nicht zu beanstanden.

E. 6

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Bestätigung des Einsprache-Entscheids vom 30. August 2006 abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG). Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

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