

SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2007/107 vom 11. April 2008

Sg Versicherungsgericht, 2008-04-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2007_107

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2007/107 du 11 avril 2008

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2007/107 del 11 aprile 2008

Regeste

Art. 24 UVG: Prüfung der Integritätsbemessung nach Schnittverletzung am linken Zeigefinger auf Höhe des Mittelglieds (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 11. April 2008, UV 2007/107).

Erwägungen

E. 1

1.1 Im vorliegenden Fall liegt der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Integritätsentschädigung im Streit. Erleidet eine versicherte Person durch einen Unfall eine dauernde erhebliche Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Integrität, so hat sie Anspruch auf eine angemessene Entschädigung (Art. 24 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung [UVG; SR 832.20]). Als dauernd gilt ein Integritätsschaden, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens in gleichem Umfang besteht, und als erheblich, wenn die körperliche oder geistige Integrität unabhängig von der Erwerbsfähigkeit augenfällig oder stark beeinträchtigt ist (Art. 36 UVV; vgl. RKUV 1998 Nr. U 303 S. 354).

1.2 Die Integritätsentschädigung ist nach der Schwere des Integritätsschadens abzustufen (Art. 25 Abs. 1 UVG). Für die Bemessung der Integritätsentschädigung gelten die Richtlinien des Anhangs 3 zur UVV (Art. 36 Abs. 2 UVV). Der Anhang 3 zur UVV enthält eine Skala der Integritätsschäden. Dadurch, dass ein Integritätsschaden in der Liste steht, ist dessen Erheblichkeit bejaht, nicht dagegen in jedem Fall die Dauer, d.h. der voraussichtlich lebenslange Charakter (Gilg/Zollinger, Die Integritätsentschädigung, 1984, S. 49 f.). Die Skala ist verbindlich, als Grobraster indessen nicht abschliessend. Sie enthält lediglich richtunggebende, in der Praxis häufig vorkommende Schäden mit den entsprechenden Werten. Teilschäden, andere Schäden oder Kombinationen derartiger Ganz- oder Teilschäden müssen mit den Listenfällen verglichen und nach der Schwere der durchschnittlichen Auswirkungen taxiert werden (Art. 36 Abs. 3 UVV; Ziff. 1 Abs. 2 der Richtlinien im Anhang 3 zur UVV). Die Schätzung des Integritätsschadens ist eine ausschliesslich ärztliche Angelegenheit. Die Skala der Integritätsschäden im Anhang 3 zur UVV erlaubt es dem Arzt, grundsätzlich jede Integritätsentschädigung annähernd vergleichbaren Integritätsschäden der Skala zuzuordnen. Trotzdem hat sich in der Praxis ein Bedürfnis zur differenzierten listenmässigen Erfassung der Integritätsschäden manifestiert. Der ärztliche Dienst der Suva hat in der Folge, basierend auf der erwähnten Skala und unter Berücksichtigung dieser absolut verbindlichen Werte, weitere Schätzungsgrundlagen in tabellarischer Form erarbeitet (Mitteilungen der Medizinischen Abteilung der Suva Nr. 57 bis 59, Tabellen 1 bis 16). Diese von der Verwaltung herausgegebenen Tabellen stellen zwar keine Rechtssätze dar und sind für die Parteien nicht verbindlich, umso mehr als Ziffer 1 der Richtlinien im

Anhang 3 zur UVV bestimmt, dass der in der Skala angegebene Prozentsatz des Integritätsschadens für den Regelfall gilt, welcher im Einzelfall Abweichungen nach unten wie nach oben ermöglicht. Soweit sie jedoch lediglich als Richtwerte angesehen werden, mit denen die Gleichbehandlung aller versicherten Personen gewährleistet werden soll, sind sie mit dem Anhang 3 zur UVV vereinbar (BGE 113 V 218; RKUV 1987 Nr. U 21 S. 328 und Nr. U 31 S. 438). 1.3 Bei der Schätzung der Beeinträchtigung der Integrität hat der ärztliche Experte auf den massgeblichen Zeitpunkt hin festzustellen, in welcher Hinsicht der Versicherte durch den Unfall noch körperlich oder geistig/psychisch geschädigt ist. Er hat sich im weiteren dazu zu äussern, welche dieser Schäden als dauernd zu betrachten sind, d.h. voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens im gleichen Umfang bestehen bleiben. Bei geringfügigen Verletzungsfolgen hat sich der Arzt zur Frage zu äussern, ob die Schädigung im Hinblick auf die im Anhang 3 zur UVV enthaltenen Listenpositionen als erheblich, d.h. augenfällig oder stark zu gelten hat. Gegebenenfalls hat er zudem auf voraussehbare Verschlimmerungen aufmerksam zu machen. Anschliessend ist es Sache der Verwaltung bzw. des Sozialversicherungsgerichts, die ärztlichen Schlussfolgerungen daraufhin zu prüfen, ob sie den gesetzlichen Anforderungen gerecht werden. Dabei ist zu beachten, dass insbesondere die Einordnung von Nichtlisten- und kombinierten Fällen dem Arzt einen grossen Ermessensspielraum öffnet, in welchen die Verwaltung bzw. das Sozialversicherungsgericht nicht ohne Not bzw. nur dann eingreifen soll, wenn die unfallmedizinische Beurteilung im Hinblick auf die Liste im Anhang 3 zur UVV sachlich nicht gerechtfertigt ist und zu stossenden Ungleichheiten führen würde.

E. 2

2.1 Die Beurteilung des Integritätsschadens durch die Beschwerdegegnerin stützt sich in erster Linie auf die ärztliche Beurteilung von Dr. C.____ vom 29. Januar 2007 ab (Suva-act. 83). Anhand der vorhandenen medizinischen Akten und ausgehend von einem Eingliedverlust eines Fingers betrachtete der Kreisarzt im konkreten Fall die Erheblichkeitsgrenze zur Ausrichtung einer Integritätsentschädigung als nicht erreicht. Als verbliebene Schäden der am 10. Mai 2005 am linken Zeigefinger erlittenen Schnittverletzung mit einer Partialruptur der tiefen Beugesehne und einer Gefässnervendurchtrennung radiallyseitig auf Höhe des Mittelgliedes berücksichtigte er eine Hyposensibilität sowie einen Extensionsausfall von 25° im DIP. Beschwerdeweise wendet die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers ein, es seien zusätzliche Unfallfolgen in die Integritätsschadenschätzung einzubeziehen. Der Beschwerdeführer leide seit dem Unfall an einer Hyposensibilität radialseits von Dig. II links, einer Gefühllosigkeit im Finger und - insbesondere bei Wetterveränderungen - immer wieder an Schmerzen. Zudem könne er den betroffenen Zeigefinger nicht mehr vollständig strecken. Vorhanden seien sodann Restbeschwerden nach Tenolyse der Beugesehne im Beugesehnenkanal Zone 2 und Neurolyse am Zeigefinger dorsalseitig links bei Status nach Beugesehnen und Nervennaht radialseitig Dig. II. 2.2 Anlässlich der von Dr. B.____ am 5. Oktober 2005 durchgeführten kreisärztlichen Untersuchung zeigte sich zunächst beim Beschwerdeführer eine leichte trophische Störung und erwartungsgemäss eine erhebliche Sensibilitätseinbusse radiovolar und an der radialen Zeigefingerkuppe. Hinsichtlich Beweglichkeit ergaben sich kleine, funktionell nicht relevante Extensionsdefizite im Bereich von Mittel- und Nagelgelenk, jedoch eine im Mittelgelenk um einen Drittel und im Nagelgelenk um die Hälfte eingeschränkte Beugefähigkeit (Suva-act. 16). Am 30. November 2005 erfolgte die Neurolyse am Zeigefinger dorsalseitig links und die Tenolyse der Beugesehne im Beugesehnenkanal Zone 2 (Suva-act. 37, 38). Anlässlich der im KSSG am 24. April 2006

durchgeführten E-Link-Untersuchung vermochte nun der Beschwerdeführer die linke Hand voll zu strecken und erreichte auch einen vollen Faustschluss. Der Beschwerdeführer beschrieb jedoch Schmerzen bei Wetterveränderungen sowie pochende Schmerzen im Zeigefinger der linken Hand, wenn er diesen bei schwereren Tätigkeiten einsetze (Suva-act. 66). Im Untersuchungsbericht vom 27. Juni 2006 diagnostizierte das KSSG Restbeschwerden nach Tenolyse der Beugesehne im Beugesehnenkanal Zone 2 und Neurolyse am Zeigefinger dorsalseitig links am 30. November 2005 bei Status nach Beugesehnen und Nervennaht radiallyseitig Dig. II vom 11. Mai 2005. Als Befunde wurden eine Hyposensibilität im Bereich des radialen Zeigefingers, ein Streckdefizit von 20° auf Höhe des DIP sowie eine eingeschränkte Beugefähigkeit auf Höhe des DIP (50°) und des PIP (proximales Interphalangealgelenk; Mittelgelenk; 90°) erhoben (Suva-act. 71). Bei der Nachkontrolle im KSSG vom 15. September 2006 konnte der Beschwerdeführer den Faustschluss wiederum durchführen, verblieben war jedoch ein gegenüber dem letzten Mal leicht erhöhtes Streckdefizit auf Höhe DIP von ca. 25°. Das PIP und MP (Metacarpo-phalangealgelenk; Fingergrundgelenk) wurde als völlig extensierbar bezeichnet. Festgehalten wurde sodann erneut die fortdauernde Hyposensibilität radialseits des linken Zeigefingers (Suva-act. 76). Am 18. Dezember 2006 betrachtete das KSSG den Endzustand aus handchirurgischer Sicht als erreicht. Eine gewisse Wetterfähigkeit und ebenso wahrscheinlich eine Hyposensibilität radialseitig würden verbleiben (Suva-act. 79). Dr. D. ___ bestätigte schliesslich sogar im ärztlichen Zeugnis vom 16. Februar 2007 etwas verbesserte Befunde, indem er eine Schmerzfreiheit im linken Zeigefinger sowie ein Streckdefizit des Endgelenks von lediglich 21° anführte. Ein Beugedefizit konnte offensichtlich auch hier nicht mehr festgestellt werden. Abermals genannt wurden jedoch die beklagte Wetterfähigkeit sowie die bestehende radialseitige Gefühlsstörung.

2.3 Mit Blick auf die eben dargelegten medizinischen Akten sind die von Dr. C. ___ bei der Schätzung der Höhe des Integritätsverlustes berücksichtigten verbliebenen Unfallfolgen keinesfalls unvollständig. Zumindest vermögen die von der Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers angeführten zusätzlichen Unfallfolgen keinen höheren Integritätsschaden zu begründen. In die Bemessung des Integritätsschadens einzubeziehen sind - wie von Dr. C. ___ getätigt - zweifelsohne das einhellig erhobene Streckdefizit des Endgelenks des linken Zeigefingers sowie die Hyposensibilität radialseits des linken Zeigefingers. Auszugehen ist hingegen davon, dass die Beugefähigkeit des linken Zeigefingers nicht mehr eingeschränkt ist. Insofern verbleiben für die von Seiten der Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers angeführten Restbeschwerden nach Tenolyse und Neurolyse mit Verweis auf den Untersuchungsbericht des KSSG vom 27. Juni 2006 (Suva-act. 71) nur noch die von Dr. C. ___ berücksichtigten Gesundheitsschäden an der linken Hand. Eine Sensibilitätseinbusse wurde sodann im Anschluss an den kreisärztlichen Untersuchungsbericht vom 5. Oktober 2005 nirgends mehr erwähnt. Allerdings leidet der Beschwerdeführer offensichtlich unter wetterabhängigen Schmerzen. Selbst die Berücksichtigung derselben sowie der allfällige Einbezug einer Sensibilitätseinbusse vermöchte jedoch die Integritätsschadenschätzung von Dr. C. ___ nicht in Frage zu stellen (vgl. dazu Erwägung Ziff. 2.4).

2.4 Dr. C. ___ legte seiner Bemessung der Integritätsentschädigung offensichtlich die Skala des Anhangs 3 zur UVV und die Suva-Feinrastertabelle 3 (Integritätsschaden bei einfachen oder kombinierten Finger-, Hand- und Armverlusten) zu Grunde. Nach der im Anhang 3 zur UVV enthaltenen Skala der Integritätsschäden wird der Verlust von mindestens zwei Gliedern eines Langfingers oder eines Gliedes des Daumens mit 5% bewertet. Daraus folgt, dass der Verlust nur eines

Gliedes eines Langfingers unter der Erheblichkeitsschwelle von 5% liegt und daher keinen Anspruch auf Integritätsentschädigung begründet (vgl. dazu Gilg/Zollinger, a.a.O., S. 41). Dieselbe Beurteilung ergibt sich aus der Suva-Feinrastertabelle 3. Die in Erwägung Ziff. 2.3 aufgeführten und zu berücksichtigenden Integritätsschäden sind weder im Anhang 3 zur UVV noch in der Suva-Feinrastertabelle 3 aufgeführt. Gemäss Anhang 3 UVV Ziff. 1 Abs. 2 ist die Entschädigung für spezielle oder nicht aufgeführte Integritätsschäden, wie bereits erwähnt, nach dem Grad der Schwere vom Skalenwert abzuleiten, wobei Integritätsschäden, die gemäss Skala die Erheblichkeitsgrenze von 5% nicht erreichen, nach Abs. 3 dieser Bestimmung keinen Anspruch auf Entschädigung geben. Unter dem Gesichtspunkt, dass die eingeschränkte Funktionsstellung des Beschwerdeführers lediglich das Endglied des linken Zeigefingers betrifft und der linke Zeigefinger trotz zusätzlich vorliegender Schäden (vgl. Erwägung Ziff. 2.3) noch eingesetzt werden kann, erscheint es nach Auffassung des Gerichts angemessen, vorliegend die Erheblichkeitsgrenze von 5% entsprechend eines Verlustes von mindestens zwei Gliedern eines Langfingers oder eines Gliedes des Daumens nicht als erreicht zu betrachten. Selbst eine Bewegungseinschränkung bei zwei Gliedern des Zeigefingers wäre nicht mit der durch eine Amputation zweier Glieder zu erleidenden Integritätseinbusse zu vergleichen. Durch die Amputation eines Körperteils fällt der Gebrauch endgültig ausser Betracht, wohingegen bei anderweitigen, im konkreten Fall sogar geringfügigeren Schäden, im Regelfall eine Restfunktion verbleibt. Der Umstand, dass der Beschwerdeführer aufgrund des Streckdefizits viele Arbeiten als Gerüstbauer nicht mehr ausüben kann, vermag nicht zu einer anderen Beurteilung zu führen. Die Integritätsentschädigung stellt eine egalitär-abstrakte Versicherungsleistung dar, die der betroffenen Person, unabhängig von ihren erwerblichen Verhältnissen, für eine lebenslange erhebliche Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Integrität zugesprochen wird. In diesem Sinn ist entscheidend, inwieweit ein Unfall eine versicherte Person beeinträchtigt hat. Das Ergebnis ist gemäss jenen Kategorien, die in der erwähnten Liste aufgeführt sind, festzustellen. Da diese Liste auf alle Menschen bezogen ist und die individuellen persönlichen Verschiedenheiten nicht beachtet, wird ein Integritätsverlust bloss insoweit erfasst, als er jeden gesunden Menschen trifft; allfällige Besonderheiten einer versicherten Person bleiben somit unberücksichtigt (vgl. BGE 113 V 218; RKUV 1987 Nr. U 31 S. 438). Die Liste der Integritätsschäden ist deshalb bewusst abstrakt gestaltet worden. Für gleiche Schäden soll jede verunfallte Person die gleiche Integritätsentschädigung erhalten. Dadurch unterscheidet sich die Integritätsentschädigung von der privatrechtlichen Genugtuung, die einen konkreten individuellen Schaden in materieller Art kompensiert (LGVE 1986 II Nr. 32 S. 328; Gilg/Zollinger, a.a.O., S. 38; Alfred Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 1989, S. 413 f.). Zusammenfassend ist mithin festzuhalten, dass es den verbliebenen Unfallfolgen angemessen erscheint, wenn Dr. C. ___ im konkreten Fall die Erheblichkeitsgrenze von 5% für die Zusprechung einer Integritätsentschädigung als nicht gegeben betrachtet. Es sind keine Anhaltspunkte ersichtlich, welche diese Einschätzung als nicht gerechtfertigt erscheinen liessen.

E. 3

Zusammen mit der Beschwerde vom 24. Oktober 2007 stellte die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers ein Gesuch um unentgeltliche Rechtsverteidigung. Dieses ist grundsätzlich zu bewilligen, sofern die Bedürftigkeit der Partei ausgewiesen ist, der Prozess nicht zum vornherein als aussichtslos erscheint und die Verteidigung durch einen Anwalt oder eine Anwältin notwendig oder doch geboten ist (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, Art. 61 lit. f Rz 88). Im Rahmen des Gesuchs um unentgeltliche Verteidigung obliegt es somit

dem Gesuchsteller aufzuzeigen und zu belegen, dass er sämtliche Voraussetzungen für die Gewährung erfüllt. Es liegt mithin im Rahmen der Mitwirkungs- und Begründungspflicht an ihm, die zur Beurteilung notwendigen Unterlagen einzureichen und sein Gesuch ausreichend zu substantiieren (vgl. Art. 285 Abs. 1 ZPG). Die Rechtsvertreterin wurde am 26. Oktober 2007 aufgefordert, die für den Entscheid über die unentgeltliche Verbeiständung notwendigen Unterlagen einzureichen. Gleichzeitig wurde sie über die Folgen der Nichteinreichung in Kenntnis gesetzt. Innert der angesetzten Frist sind keine sachdienlichen Belege eingetroffen, weshalb, wie im Schreiben vom 26. Oktober 2007 vermerkt, davon auszugehen ist, dass am Gesuch nicht festgehalten wird. Es ist mithin als gegenstandslos zu betrachten.

E. 4

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde 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.