

SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2007/94 vom 8. April 2008

Sg Versicherungsgericht, 2008-04-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2007_94

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2007/94 du 8 avril 2008

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2007/94 del 8 aprile 2008

Regeste

Art. 18 ff. und Art. 24 f. UVG; Anspruch auf Invalidenrente und Integritätsentschädigung (Anwendungsfall) (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 8. April 2008, UV 2007/94). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 8C_423/2008.

Erwägungen

E. 1

Streitig ist einerseits, ob die Beschwerdegegnerin berechtigt war, den Rentenanspruch des Beschwerdeführers ab 1. November 2006 zu berechnen und damit davon auszugehen, dass von weiteren ärztlichen Behandlungen keine namhafte Besserung des unfallbedingten Gesundheitszustandes im rechten Knie mehr zu erwarten sei. Zu prüfen ist im Weiteren, ob die Beschwerdegegnerin den Invaliditätsgrad richtig berechnet hat, indem sie annahm, dass es dem Beschwerdeführer trotz der vorhandenen gesundheitlichen Folgen des Unfalls vom 10. Oktober 2003 im rechten Knie spätestens ab 1. November 2006 zumutbar war, bei einer körperlich leichten, wechselbelastenden, vorwiegend sitzend auszuübenden und knieschonenden Tätigkeit bei einem vollen Arbeitspensum ein Einkommen von Fr. 56'860.-- im Jahr zu erzielen. Der Beschwerdeführer macht geltend, wegen seiner nach dem Unfall aufgetretenen Gesundheitsstörungen nicht in der Lage zu sein, im vorgesehen Pensum erwerbstätig zu sein. Zudem sei es ihm nicht zumutbar, seine angestammte Tätigkeit aufzugeben, bevor Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung durchgeführt würden. Dagegen stellt die Beschwerdegegnerin auf die vorhandenen ärztlichen Leistungsbeurteilungen ab, insbesondere jene von Dr. C.____ vom 9. Mai 2005 und 5. Juli 2006, und geht aufgrund des unfallbedingten Schadens im rechten Knie von der Zumutbarkeit einer ganztägigen Erwerbstätigkeit in einer dem Leiden angepassten Tätigkeit aus, woraus sie einen Invaliditätsgrad von 28% errechnete. Zu prüfen ist schliesslich die Rechtmässigkeit des von der Beschwerdegegnerin auf 15% festgesetzten Integritätsschadens.

E. 2

2.1 Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen und zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich - in Form einer Verfügung - Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung ergangen ist (BGE 125 V 414 Erw. 1a mit Hinweisen). Nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG; seit 1. Januar 2007: sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts) kann das verwaltungsgerichtliche

Verfahren aus prozessökonomischen Gründen auf eine ausserhalb des Anfechtungsgegenstandes, d.h. ausserhalb des durch die angefochtene Verfügung bestimmten Rechtsverhältnisses liegende spruchreife Frage ausgedehnt werden, wenn diese mit dem Anfechtungsgegenstand derart eng zusammenhängt, dass von einer Tatbestandsgesamtheit gesprochen werden kann, und wenn sich die Verwaltung zu dieser Streitfrage mindestens in Form einer Prozessklärung geäussert hat (BGE 122 V 36 Erw. 2a mit Hinweisen). Das Verwaltungsjustizverfahren darf weder auf Parteiantrag hin noch von Amtes wegen auf Streitpunkte ausgedehnt werden, welche mit dem in der Verfügung geregelten Rechtsverhältnis keinen engen Sachzusammenhang im Sinn einer Tatbestandsgemeinschaft aufweisen (RKUV 1998 S. 454, Erw. 2b mit Hinweisen). 2.2 Anfechtungsgegenstand ist vorliegend der Einspracheentscheid vom 22. Juni 2007, welcher an die Stelle der Verfügung vom 17. November 2006 getreten ist (BGE 119 V 350 Wer. 1b mit Hinweisen). In dieser Verfügung wie auch im Einspracheentscheid hat sich die Beschwerdegegnerin nur zum Anspruch auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung geäussert. Mit der Höhe des für die Bemessung des Taggeldes massgebenden versicherten Verdienstes hat sie sich nicht beschäftigt. In diesem Bereich fehlt es daher im vorliegenden Verfahren an einem überprüfbar Anfechtungsgegenstand. Da dieser Streitpunkt auch in keinem engen Sachzusammenhang mit dem im angefochtenen Entscheid geregelten Rechtsverhältnis steht, ist auf das Rechtsbegehren insoweit nicht einzutreten, als der Beschwerdeführer darin auch die Überprüfung der Taggeldhöhe bzw. die Verpflichtung der Beschwerdegegnerin zur Neuberechnung des Taggeldes beantragen lässt. Es kann an dieser Stelle aber darauf hingewiesen werden, dass das damals um zusätzliche 10% gekürzte Taggeld Fr. 154.20 betrug (UV act. 12). Dieses Taggeld basierte auf einem versicherten Jahresverdienst von Fr. 80'404.30 (Fr. 154.20:70x100x365 Tage), welcher höher ist als der versicherte Verdienst von Fr. 80'311.--, den der Beschwerdeführer der Neuberechnung des Taggeldes zugrunde gelegt haben will.

E. 3

Die obligatorische Unfallversicherung stellt gemäss Art. 18 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG, SR 832.20) auf den Invaliditätsbegriff von Art. 8 des Allgemeinen Teils des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) ab und bemisst die Invalidität nach Massgabe von Art. 16 ATSG. Dabei muss berücksichtigt werden, dass in der obligatorischen Unfallversicherung lediglich die unfallbedingte Invalidität Berücksichtigung findet; nach Art. 6 UVG werden Versicherungsleistungen nämlich nur bei Unfällen (sowie Berufskrankheiten) gewährt. Die Unfallversicherung ist bei der Invaliditätsfestsetzung nicht an Entscheide anderer Sozialversicherungen gebunden; nach der Rechtsprechung hat aber die Unfallversicherung bereits abgeschlossene Invaliditätsfestlegungen mit zu berücksichtigen (BGE 126 V 288, 131 V 365 Erw. 2). Die Rente der Unfallversicherung setzt ein, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustands mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind (Art. 19 Abs. 1 UVG). Entsprechend erlischt der Anspruch auf das Taggeld unter anderem mit dem Beginn einer Rente (Art. 16 Abs. 2 UVG).

E. 4

4.1 Massgebend sind allein die rechtserheblichen Tatsachen, wie sie sich bis zum Erlass des Einspracheentscheids vom 22. Juni 2007 entwickelt haben (BGE 131 V 243 Erw. 2.1 mit Hinweisen). Spätere Arztberichte sind nicht in die Beurteilung mit einzubeziehen,

soweit sie keine Rückschlüsse auf die im Zeitpunkt des Abschlusses des
Verwaltungsverfahrens bestehende Situation erlauben (vgl. BGE 121 V 366 Erw. 1 b in
fine). 4.2 Die ärztlichen Beurteilungen der Abteilung Versicherungsmedizin der Suva von
Dr. med. G.____, Facharzt für Neurologie, vom 5. Oktober 2007 und von Dr. med. F.____,
Facharzt für Orthopädische Chirurgie, vom 10. Oktober 2007 (UV act. 123 und 124)
wurden während des laufenden Beschwerdeverfahrens und damit *lite pendente* verfasst. Die
Beschwerde an das kantonale Versicherungsgericht hat Devolutiveffekt, das heisst, die
Behandlung der Streitsache geht mit Einreichung der Beschwerde an das Gericht über.
Damit ist es dem Versicherungsträger grundsätzlich verwehrt, weitere oder zusätzliche
Abklärungen vorzunehmen. Es sind lediglich punktuelle Abklärungen zugelassen (vgl.
BGE 127 V 232; Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, Zürich 2003, Art. 61 Rz. 65). Die
während des hängigen Beschwerdeverfahrens von der Beschwerdegegnerin getätigten
Abklärungen bei zwei Fachärzten gehen weit über das Einholen einer Bestätigung oder
einer Rückfrage hinaus. Allerdings sah sie sich aufgrund der mit der Beschwerde
eingereichten Arztberichte von Dr. E.____ vom 28. Juni 2007 und Dr. B.____ vom 3. Juli
2007 (vgl. act. G 1.3) dazu veranlasst, den medizinischen Sachverhalt auch ihrerseits
nochmals fachärztlich beurteilen zu lassen. Dies ist ihr zuzugestehen, zumal auffällt, dass
sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers gemäss den neu aufgelegten
Beurteilungen in letzter Zeit deutlich verschlechtert hat und sich die Beschwerden auf
weitere Körperbereiche ausgedehnt haben. Es muss dem Versicherungsträger möglich sein,
solche, von der versicherten Person im Verfahren neu aufgelegte medizinische Akten
fachärztlich würdigen zu lassen. Der Beschwerdeführer erhob denn auch gegen die
Verwendung der Berichte der Versicherungsmediziner keine verfahrensrechtlichen
Einwände, weshalb sie auch aus prozessökonomischen Gründen vorliegend zu
berücksichtigen sind.

E. 5

5.1 Nachdem in den echtzeitlichen Akten keine Hinweise auf das Vorliegen eines
Hemisyndroms zu finden und entsprechende Unfallverletzungen trotz wiederholter
neurologischer Abklärungen nicht objektivierbar sind, ist nicht davon auszugehen, dass
diese Beschwerden mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf den Unfall vom 10. Oktober
2003 zurückzuführen sind. Etwas anderes ist auch den beiden in diesem Punkt
widersprüchlichen Beurteilungen von Dr. E.____ und Dr. B.____ nicht zu entnehmen.
Während die Ärzte des Spitals Altstätten, der Rehaklinik Bellikon (UV act. 58), der
Kreisarzt (UV act. 83) sowie anfänglich auch Dr. B.____ (Bericht vom 22. März 2005, UV
act. 40) keine unfallbedingte Ursache des Hemisyndroms feststellten und Dr. E.____ in
seinem Bericht vom 28. Juni 2007 von einer rückläufigen Hemiparese ausging, beurteilte
Dr. B.____ im Bericht vom 3. Juli 2007 das sensomotorische Hemisyndrom aus
neurologischer Sicht als unfallbedingten Integritätsschaden. Die Tatsache allein, dass das
Hemisyndrom und die von Dr. B.____ zusätzlich diagnostizierte depressive Entwicklung erst
nach dem Unfall aufgetreten sind, reicht allerdings nicht aus, um diese Beschwerden als
durch den Unfall verursacht zu betrachten (Untauglichkeit der Formel "*post hoc ergo
propter hoc*"; vgl. BGE 119 V 340 Erw. 2b/bb). Nachdem auch in den von Seiten des
Beschwerdeführers zusätzlich aufgelegten Arztberichten keine auf das fragliche Syndrom
zurückzuführende Einschränkung der erwerblichen Leistungsfähigkeit ausgewiesen ist,
erübrigen sich - unter Hinweis auf die neurologische Beurteilung von Dr. G.____ vom 5.
Oktober 2007 (UV act. 123) - weitere diesbezügliche Erwägungen. 5.2 Was sodann das
von Dr. E.____ im Bericht vom 28. Juni 2007 diagnostizierte cervicospodylogene Syndrom

betrifft, fehlt es ebenfalls an echtzeitlichen Hinweisen darauf. Objektivierbare organische Folgen des Unfalls liegen in diesem Bereich auch weiterhin nicht vor. Insbesondere fehlt jeder Nachweis für das direkt nach einer derartigen Verletzung auftretende typische Beschwerdebild (vgl. insbesondere die Berichte von Dr. B. ___ vom 22. März 2005 und 4. April 2006 [UV act. 40+77] von Dr. F. ___ vom 10. Oktober 2007 und von Dr. G. ___ vom 5. Oktober 2007 [UV act. 123 und 124]). Die von Dr. E. ___ zusätzlich diagnostizierten Hüftbeschwerden und das lumbospondylogene Syndrom können mangels echtzeitlicher medizinischer Unterlagen ebenfalls nicht als traumatischen Ursprungs betrachtet werden. Solche Beschwerden wurden erstmals im Bericht vom 28. Juni 2007 (act G 1.3) erwähnt, was nicht auf einen natürlichen Kausalzusammenhang mit dem Unfall schliessen lässt. Soweit der Beschwerdeführer bezüglich der erwähnten Beschwerden weitere medizinische Abklärungen beantragt, ist darauf zu verzichten, da solche am feststehenden Ergebnis nichts ändern könnten (antizipierte Beweiswürdigung: BGE 122 V 162 Erw. 1d mit Hinweisen). Zu prüfen bleibt die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin wegen der Schmerzen im rechten Knie und in der rechten Schulter.

E. 6

6.1 Insoweit der Beschwerdeführer die Weiterausrichtung der Taggelder beantragen lässt, ist darauf hinzuweisen, dass der Unfallversicherer einen Fall unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen mit gleichzeitiger Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und auf eine Integritätsentschädigung abzuschliessen hat, wenn - sofern allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind - von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann (Art. 19 Abs. 1 UVG; vgl. BGE 133 V 64 Erw. 6.6, 128 V 171 Erw. 1b mit Hinweisen). Da die soziale Unfallversicherung nach ihrer Konzeption auf erwerbstätige Personen ausgerichtet ist, fällt eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes so lange in Betracht, als von weiterer Heilbehandlung eine ins Gewicht fallende Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit erwartet werden kann (vgl. Urteil der I. sozialrechtlichen Abteilung des Bundesgerichts vom 19. Februar 2008, i. S. A., Erw. 4.3, U 394/06). Nachdem aufgrund der vorliegenden medizinischen Akten von weiteren medizinischen Massnahmen keine Verbesserung der unfallbedingten gesundheitlichen Beeinträchtigungen beim Beschwerdeführer mehr erwartet werden kann und zur Aufnahme einer dem Leiden angepassten wechselbelastenden Tätigkeit keine Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung notwendig sind, ist die vorliegende Prüfung auf den Anspruch auf eine Invalidenrente und auf eine Integritätsentschädigung zu beschränken.

6.2 Was den geltend gemachten Anspruch auf eine Übergangsrente betrifft, ist darauf hinzuweisen, dass dem Beschwerdeführer zahlreiche Tätigkeiten offen stehen, die keine besonderen Anforderungen stellen und die er ohne vorgängige berufliche Massnahmen ausüben könnte. In Betracht fallen beispielsweise einfach Montage- und Kontrollarbeiten in der industriellen Produktion - wie sie auch den von der Suva aufgelegten DAP-Profilen zugrunde liegen - die er ohne weiteres zu verrichten vermöchte. Die Belastungsbegrenzung durch das rechte Knie und die leichte Bewegungseinschränkung der rechten Schulter setzen der Verwertung der Restarbeitsfähigkeit gemäss den ärztlichen Feststellungen keine derart engen Grenzen, dass sie praktisch ausgeschlossen oder nur unter einem nicht realistischen Entgegenkommen des Arbeitgebers möglich wäre. Schliesslich ist darauf hinzuweisen, dass es unerheblich ist, ob die Rente als Invalidenrente gemäss Art. 18 UVG oder als Übergangsrente nach Art. 30 UVV berechnet wird, denn in beiden Fällen wird der Invaliditätsgrad nach der Einkommensvergleichsmethode ermittelt und in beiden

Fällen ist bei der Ermittlung des hypothetischen Invalideneinkommens eine zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage zu berücksichtigen. Nur wenn davon auszugehen wäre, dass die versicherte Person nach einer Umschulung im selben Betrieb weiterarbeiten könnte, wäre der Invaliditätsgrad im Sinn einer Übergangsrente aufgrund der Erwerbsfähigkeit in diesem Betrieb zu schätzen (Alexandra Rumo-Jungo, Rechtsprechung vom Unfallversicherungsrecht, 3. Auflage, 2003, S. 146), was vorliegend, auch weil die Verwertung der Restarbeitsfähigkeit ohne berufliche Umschulungsmassnahmen zumutbar ist, unbestrittenermassen nicht in Betracht zu ziehen ist.

E. 7

7.1 Gemäss den Beurteilungen von Kreisarzt Dr. C.____ vom 9. Mai 2006 und 5. Juli 2006 leidet der Beschwerdeführer in Folge des Unfalls vom 10. Oktober 2003 unter einer leichten residuellen Problematik in der rechten Schulter, die theoretisch eine Einschränkung für Arbeiten über Kopfhöhe bewirkt. Strukturelle Unfallfolgen sind nicht vorhanden, sodass das Ausmass der angegebenen Beschwerden und Bewegungseinschränkungen der Schulter nicht erklärbar ist. Bei ebenfalls inkonsistenten Befunden sind im rechten Knie Gonarthrosezeichen sowohl retropatellär als auch am femorotibial-medialen Kompartiment sichtbar. Zudem besteht eine mässige Instabilität des hinteren Kreuzbandes. Sowohl Dr. C.____ als auch die Ärzte der Rehaklinik Bellikon gehen davon aus, dass dem Beschwerdeführer wegen der Entwicklung einer posttraumatischen Gonarthrose und der Notwendigkeit, regelmässig Gewichte zu heben, die vorwiegend stehend auszuübende angestammte Tätigkeit in der Blechabteilung nicht mehr vollzeitlich zumutbar ist. Eine wechselbelastende vorwiegend sitzende Tätigkeit, die sein Knieleiden berücksichtigt, ist indessen ganztags zumutbar. Auf diese Arbeitsfähigkeitsschätzung ist abzustellen. In den Akten finden sich keine Anhaltspunkte, die an dieser Beurteilung zweifeln liessen. Die gegenteiligen Vorbringen des Beschwerdeführers, insbesondere unter Hinweis auf die von ihm eingereichten Arztberichte vom 28. Juni 2007 und 3. Juli 2007, bleiben ohne nachvollziehbare Begründung. Den Arztberichten der Versicherungsmediziner Dr. G.____ vom 5. Oktober 2007 und Dr. F.____ vom 10. Oktober 2007 kann keine massgebliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer körperlich leichten, knieschonenden Tätigkeit entnommen werden. Dr. F.____ führte vielmehr nachvollziehbar aus, dass eine das Knie belastende Tätigkeit mit Schlägen dem Folgezustand am rechten Knie nicht angepasst sei. Dazu erklärte er, Schläge oder abrupte Belastungen seien in erster Linie bei heftigem und unkontrolliertem Auftreten auf den Boden, beim Abspringen, bei längerem Abwärtsgehen aber auch beim Heben und Tragen von schweren Lasten zu erwarten. Die von der Suva ausgewählten DAP-Arbeitsplätze würden praktisch keine mechanischen Ansprüche an das Kniegelenk stellen, sodass sie zumutbar seien (UV act. 124). Auszugehen ist somit von einer Arbeitsfähigkeit von 100% in einer dem Knieleiden angepassten, körperlich leichten Tätigkeit, die wegen der Problematik in der rechten Schulter nicht dauernd über Kopfhöhe auszuüben ist.

7.2 Die in der Klinik Bellikon diagnostizierte Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion bei chronischem Schmerzsyndrom, die auch Dr. C.____ im Sinn eines latent depressiven Eindrucks erwähnte, steht in keinem Kausalzusammenhang mit dem Unfall. Abgesehen davon, dass in den vorhandenen medizinischen Akten jegliche Angaben zu einer diesbezüglich begründeten Einschränkung der Leistungsfähigkeit fehlen, die Ärzte der Rehaklinik Bellikon vielmehr eine arbeitsrelevante Leistungsminderung ausdrücklich ausschliessen, ist angesichts der Tatsache, dass der Beschwerdeführer seine Tätigkeit nach dem Unfall schrittweise steigern konnte und ab 1. April 2004 wieder zu 100% arbeitsfähig wurde (UV act. 18), nicht von einer durch den Unfall adäquat-kausal

verursachten dauernden psychischen Störung auszugehen. Auch wenn nach dem Unfall gewisse Beschwerden im rechten Knie persistierten, war dieser nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung nicht geeignet, einen leistungseinschränkenden psychischen Gesundheitsschaden herbeizuführen (vgl. BGE 115 V 135 Erw. 4b; SVR 1999 UV Nr. 10 S. 31).

E. 8

8.1 Weiter sind die für den Rentenanspruch massgebenden Vergleichseinkommen zu prüfen. Der Beschwerdeführer rügt das von der Beschwerdegegnerin verwendete Valideneinkommen. Er deklariert in der Unfallmeldung vom 14. September 2004 einen Stundenlohn von Fr. 32.-- bei wöchentlich $4\frac{3}{4}$ Arbeitsstunden und eine Gratifikation von Fr. 6'080.--. Gemäss den Angaben der Arbeitgeberin vom 20. Februar 2006 hätte der Beschwerdeführer im Jahr 2006 ohne gesundheitliche Einschränkungen bei gleicher wöchentlichen Arbeitszeit den gleichen Lohn verdient (UV act. 23 und 67/2). Entgegen dem Beschwerdeführer ist für die Bestimmung des hier interessierenden Invaliditätsgrades nicht der versicherte Verdienst, sondern mit Blick auf das Valideneinkommen jener Lohn massgebend, den er ohne Unfall tatsächlich hätte erzielen können. Die Beschwerdegegnerin ging von den von der Arbeitgeberin gemachten Angaben aus und errechnete einen relevanten Validenlohn von Fr. 78'880.-- (Fr. 32.-- x $4\frac{3}{4}$ h x 52 Wochen+ Fr. 6'080.-- Gratifikation), was nicht zu beanstanden ist. Wie zu zeigen sein wird, würde sich die Höhe des Invaliditätsgrads auch bei Anrechnung des vom Beschwerdeführer geltend gemachten Valideneinkommens von Fr. 80'311.-- nicht wesentlich ändern.

8.2 Der Beschwerdeführer beanstandet sodann die Ermittlung des Invalideneinkommens. Er verlangt das Abstellen auf das effektiv erzielte Jahreseinkommen von Fr. 30'604.-- in der angestammten Tätigkeit als angelernter Schlosser bei einer orthopädisch bedingten Arbeitsunfähigkeit von 50 bzw. 55%. Demgegenüber stützt sich die Beschwerdegegnerin auf fünf Arbeitsplatzbeschreibungen aus ihrer Dokumentation von Arbeitsplätzen (DAP) und geht aufgrund der ärztlichen Beurteilungen von einer vollzeitlichen Arbeitsfähigkeit in dem Leiden angepassten Tätigkeiten aus.

8.3 Nach Art. 16 ATSG ist beim Einkommensvergleich als Invalideneinkommen dasjenige Erwerbseinkommen einzusetzen, das der Beschwerdeführer nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihm zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte. Wie das EVG wiederholt betont hat, bildet der von einer invaliden Person erzielte Verdienst für sich allein betrachtet kein genügendes Kriterium für die Bestimmung der Erwerbsunfähigkeit, das heisst des Invaliditätsgrads. Das Mass der tatsächlichen Erwerbseinbusse stimmt mit dem Umfang der Invalidität vielmehr nur dann überein, wenn - kumulativ - besonders stabile Arbeitsverhältnisse eine Bezugnahme auf den allgemeinen Arbeitsmarkt praktisch erübrigen, die versicherte Person eine Tätigkeit ausübt, bei der anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn erscheint (BGE 126 V 75, 117 V 8, 129 V 475 Erw. 4.2.1 mit Hinweisen).

8.4 Der Beschwerdeführer arbeitet seit 1993 als Schlosser beim gleichen Arbeitgeber. Während er bis zum Unfall ein Vollpensum ausführte, besteht seit 1. November 2006 ein neuer Arbeitsvertrag, wonach er ein Pensum von 13,15 Stunden pro Woche (30% von $4\frac{3}{4}$ h) ($13,15 \times 52$ Wochen = 683,8 Stunden pro Jahr : 12 Monate = 57 Stunden pro Monat) zu leisten hat. Der Bruttolohn beträgt Fr. 32.-- pro Stunde, dazu kommt ein 13. Monatslohn, der anhand der monatlichen Durchschnittstunden berechnet wird (act. G 1.3/3). Ohne Zweifel kann bei dieser Sachlage von einem stabilen Arbeitsverhältnis ausgegangen

werden. Der Beschwerdeführer übte die Tätigkeit zwischen Januar bis Juni 2007 an durchschnittlich rund 60 Stunden je Monat aus, was dem vereinbarten Pensum von 30% entspricht. Dagegen stellt sich die Beschwerdegegnerin auf den Standpunkt, der Beschwerdeführer nutze mit der angestammten Tätigkeit die verbleibende Arbeitsfähigkeit nicht, wie zumutbar, voll aus, weshalb der effektiv erzielte Lohn nicht als Invalidenlohn anzurechnen sei. Wie aus den bisherigen Darlegungen klar hervorgeht und vom Beschwerdeführer nicht grundsätzlich bestritten wird, ist die bisherige Tätigkeit dem Leiden nicht angepasst. Der Beschwerdeführer ist wegen der hohen körperlichen Belastung, insbesondere der fehlenden Möglichkeit, das rechte Knie zu schonen, nicht in der Lage, diese Tätigkeit während des ganzen Tages auszuüben. Hingegen wäre er bei einer körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit ohne zeitliche Einschränkung einsetzbar. Damit schöpft er mit der angestammten Tätigkeit die verbleibenden Fähigkeiten nicht voll aus und das dabei erzielte Einkommen kann nicht als Invalideneinkommen gelten. Dass es sich bei der angestammten Tätigkeit um eine seit vielen Jahren ausgeübte Verrichtung handelt, ändert nichts daran, dass der Beschwerdeführer damit nicht nur aus wirtschaftlicher, sondern auch aus medizinischer Sicht nicht optimal eingegliedert ist, da es wegen der übermässigen Belastung zu einer beschleunigten Verschlechterung des Zustandes kommen könnte (vgl. UV act. 124). Die geltend gemachten vergeblichen Anstrengungen, zusammen mit dem RAV Heerbrugg eine besser geeignete Arbeit zu finden, bleiben unbeachtlich, weil vorliegend nur die Folgen des am 10. Oktober 2003 erlittenen Unfalls einzubeziehen sind, der Beschwerdeführer aber auch an verschiedenen nicht unfallbedingten körperlichen Störungen leidet (vgl. oben Erw. 5). Aus dem gleichen Grund drängt sich auch ein Warten auf die Ergebnisse der von der Invalidenversicherung in die Wege geleiteten medizinischen Begutachtung nicht auf. 8.5 In BGE 129 V 472ff. hat sich das Eidgenössische Versicherungsgericht mit der Invaliditätsbemessung auf Grund von Arbeitsplatzbeschreibungen aus der von der Suva geschaffenen und teilweise auch in der Invalidenversicherung zur Anwendung gelangenden Dokumentation von Arbeitsplätzen (DAP) näher befasst und festgestellt, dass die für die Invaliditätsbemessung herangezogenen DAP-Profile, um im konkreten Einzelfall repräsentativ zu sein, neben qualitativen Erfordernissen auch gewissen, für die Prüfung des Auswahlermessens der Suva erforderlichen Voraussetzungen genügen müssten. Der Beschwerdeführer macht gegen die für die Bemessung des Invalideneinkommens verwendeten DAP-Profile (UV act. 107) keine inhaltlichen Einwände geltend bzw. vermag solche nicht zu belegen. Dr. F. ___ kann sich nicht vorstellen, dass diese Arbeitsplätze nicht zumutbar sein sollten, da sie praktisch keine mechanischen Ansprüche an das Kniegelenk stellen würden (UV act. 124). Da die von der Suva vorliegend herangezogenen DAP-Profile die praxisgemäss erforderlichen Voraussetzungen erfüllen und damit überprüfbar sind, ist das Invalideneinkommen gestützt auf die vorliegenden DAP-Profile zu ermitteln (vgl. zum Ermessen bei der Auswahl der Arbeitsplätze: Urteil der I. sozialrechtlichen Abteilung des Bundesgerichts i.S. W. vom 14. März 2007, U 486/06 Erw. 4.2.3). Auszugehen ist somit von einem Invalideneinkommen von Fr. 56'860.--. Im Vergleich zum Valideneinkommen von Fr. 78'880.-- resultiert ein Invaliditätsgrad von 27,9%. Der Entscheid der Suva, mit welchem dem Beschwerdeführer eine Rente auf Grund eines Invaliditätsgrad von 28% zugesprochen wurde, ist daher nicht zu beanstanden.

E. 9

9.1 Zu prüfen bleibt die Höhe der geschuldeten Integritätsentschädigung, welche von der Beschwerdegegnerin auf 15% festgesetzt wurde. Sie stützte sich dabei auf die Beurteilung

ihres Kreisarztes, der in seinem Bericht vom 11. Mai 2006 festgestellt hat, dass im rechten Knie des Beschwerdeführers gesamthaft eine mässige Gonarthrose objektivierbar sei, sodass mit Berücksichtigung struktureller Folgen beim Wert der Tabelle 5 von 10 bis 30% bei mässiger Gonarthrose eine Integritätsentschädigung von 15% gerechtfertigt erscheine (UV act. 82), was auch von Dr. E.____ und Dr. F.____ als angemessen bestätigt wurde (act. G 1.3 und UV act. 124). Hinsichtlich eines Entschädigungsanspruchs für den Zustand in der rechten Schulter hatte der Kreisarzt bereits im Abschlussbericht vom 9. Mai 2006 erwähnt, dass es hier an strukturellen Unfallfolgen fehle und dass auch mit Rücksicht auf die nur leichte residuelle Problematik kein massgebender Integritätsschaden bestehe. Wie oben anhand der medizinischen Berichte bereits dargelegt (Erw. 5), ist nur hinsichtlich des Zustands im rechten Knie von einer relevanten Unfallfolge auszugehen. Insbesondere die von Dr. E.____ im Bericht vom 28. Juni 2007 aufgezählten zusätzlichen Leiden an Halswirbelsäule und Hüften bzw. die Funktionsstörung im rechten Bein müssen daher als nicht durch den Unfall verursacht auch bei der Bemessung des Integritätsschadens unbeachtlich bleiben.

9.2 Erleidet eine versicherte Person durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen oder geistigen Integrität, so hat sie Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung (Art. 24 Abs. 1 UVG). Der Anspruch auf eine Integritätsentschädigung hängt nach Art. 24 Abs. 1 UVG unter anderem von einer dauernden Schädigung der Integrität ab. Was unter diesem Erfordernis zu verstehen ist, umschreibt Art. 36 Abs. 1 Satz 1 UVV in dem Sinn, dass ein Integritätsschaden als dauernd gilt, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens im gleichen Umfang besteht (BGE 124 V 36 Erw. 4). Für die Bemessung der Integritätsentschädigung gelten die Richtlinien des Anhangs 3 zur UVV (Art. 36 Abs. 2 UVV). Der ärztliche Dienst der Suva hat in der Folge, basierend auf der Grundlage 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 des Anhangs 3 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 gewährleistet werden soll, sind sie mit Anhang 3 UVV vereinbar (BGE 113 V 219 Erw. 2b mit Hinweis). Insbesondere die Einordnung von Nichtlisten- und kombinierten Fällen öffnet dem Arzt einen grossen Ermessensspielraum, in welchen die Verwaltung bzw. das Sozialversicherungsgericht nicht ohne Not bzw. nur dann eingreifen soll, wenn die unfallmedizinische Beurteilung im Hinblick auf die Liste in Anhang 3 UVV sachlich nicht gerechtfertigt ist und zu stossenden Ungleichheiten führen würde. Mit der Integritätsentschädigung werden konkrete, objektivierbare gesundheitliche Schäden und nicht die im Einzelfall als Folge davon auftretenden (subjektiven) Beschwerden oder individuellen Besonderheiten berücksichtigt, und der Integritätsschaden wird bei gleichem medizinischen Befund für alle Versicherten abstrakt und egalitär bemessen (BGE 113 V 221 Erw. 4b, 124 V 35 Erw. 3c).

9.3 Dr. C.____ hat der Bemessung des Integritätsschadens die Suva-Feinrastertabelle 5 (Arthrosen) zugrunde gelegt. Dabei hat er wegen der mässigen Gonarthrose den Integritätsschaden auf 15% festgesetzt. Dazu erwähnt er, eine Progredienz der degenerativen Veränderung sei noch nicht berücksichtigt und die diesbezüglichen Rechte blieben dem Beschwerdeführer gewahrt. Es sind keine Hinweise ersichtlich, die gegen die Zuverlässigkeit der von Dr.

C.____ getroffenen Beurteilung sprechen würden. Die im Einspracheentscheid vom 22. Juni 2007 zugesprochene Integritätsentschädigung von 15% ist somit ebenfalls nicht zu beanstanden.

E. 10

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist. 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, soweit darauf einzutreten ist. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

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