

SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2008/69 vom 6. Januar 2009

Sg Versicherungsgericht, 2009-01-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2008_69

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2008/69 du 6 janvier 2009

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2008/69 del 6 gennaio 2009

Regeste

Art. 36 Abs. 3 UVV, Ziff. 1 Abs. 2 der Richtlinien im Anhang 3 zur UVV. Auf Grund unterschiedlicher Resultate verschiedener Visusmessungen sowie weiterer offener Fragen rechtfertigt sich eine Rückweisung an die Vorinstanz zur zusätzlichen Abklärung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 6. Januar 2009, UV 2008/69).

Erwägungen

E. 1

1.1 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 bestehen wird, und als erheblich, wenn die körperliche oder geistige Integrität unabhängig von der Erwerbsfähigkeit augenfällig oder stark beeinträchtigt ist (Art. 36 der Verordnung über die Unfallversicherung [UVV; SR 832.202]; vgl. RKUV 1998 Nr. U 303 S. 354). 1.2 Die Entschädigung ist nach der Schwere des Integritätsschadens abzustufen (Art. 25 Abs. 1 UVG). Für ihre Bemessung 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 oder der Ärztin, grundsätzlich jeden Integritätsschaden annähernd vergleichbaren Integritätsschäden in dieser Skala zuzuordnen. Trotzdem hat sich in der Praxis ein Bedürfnis zur differenzierten listenmässigen Erfassung der Integritätsschäden manifestiert. Die Suva hat in der Folge, basierend auf der erwähnten Skala und unter Berücksichtigung dieser 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). Für die Schätzung des Integritätsschadens nach einer Augenverletzung kann auf die Tabelle 11 (Revision 1998) zur Integritätsentschädigung gemäss UVG verwiesen werden. Gemäss Ziff. 2 dieser Tabelle gilt als untere Grenze für die Beurteilung der Erheblichkeit ein Restvisus von 0.7. Höhere Werte berechtigen grundsätzlich nicht zu einer Integritätsentschädigung.

1.3 Bei der Schätzung der Beeinträchtigung der Integrität hat der Arzt oder die Ärztin festzustellen, in welcher Hinsicht die versicherte Person durch den Unfall noch körperlich oder geistig/psychisch geschädigt ist. Sie haben 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 oder die Ärztin 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 haben sie 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.

1.4 Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgericht die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden Arztberichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichts ist nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung 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 medizinischen Fachperson begründet und nachvollziehbar sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis; BGE 122 V 157 E. 3c S. 160 f. mit Hinweisen; RKUV 2000 Nr. KV 124 S. 214 f.). Auch den Berichten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte kann rechtsprechungsgemäss Beweiswert beigemessen werden, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee S. 353 f. mit Hinweis). Art. 8 BV und Art. 6 Ziff. 1 EMRK geben keinen formellen Anspruch auf versicherungsexterne Begutachtung, wenn Leistungsansprüche streitig sind. Erachtet das

Sozialversicherungsgericht die rechtserheblichen tatsächlichen Entscheidungsgrundlagen bei pflichtgemässer Beweiswürdigung als schlüssig, darf es den Prozess ohne Weiterungen - insbesondere ohne Anordnung eines Gerichtsgutachtens - abschliessen. In solchen Fällen sind an die Beweiswürdigung jedoch strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (RKUV 1997 Nr. U 281 S. 281 f. E. 1a).

E. 2

2.1 Die Beschwerdegegnerin stützt sich bei der Beurteilung des Integritätsschadens auf den Bericht der Augenklinik des Kantonsspitals St. Gallen vom 8. Februar 2008. Dieser geht beim rechten Auge von einem maximalen Fernvisus von 0.8 aus. Davon abweichend stellte Dr. B.____ Visuswerte von 0.5 - 0.6 fest. Dr. D.____ geht in seinen Beurteilungen vom 6. März 2008 und 26. August 2008 grundsätzlich vom Untersuchungsergebnis der Augenklinik aus, weicht davon jedoch insofern ab, als er den Wert von 0.8 als minimal und nicht als maximal gegeben betrachtet. Gemäss seinen Erläuterungen vom 26. August 2008 (Ziff. 2), welche in medizinischer Hinsicht zu den Argumenten in der Beschwerde Stellung nehmen, könne der Visus des Beschwerdeführers auch besser sein als 0.8, also 1.0, 1.2 oder sogar 1.5. Dr. D.____ begründet diese Annahme dadurch, dass einerseits absolut normale Augenbefunde vorhanden seien, welche ein normales Sehen ermöglichten, und andererseits Hinweise dafür bestehen würden, dass der Beschwerdeführer aggraviere. Als Beweis für diese Aggravation diene der Nachweis eines spiralförmigen Gesichtsfeldes aus der Untersuchung der Augenklinik vom 27. November 2007. Eine solche Diagnose ist jedoch nicht nachvollziehbar. Im Bericht der Augenklinik vom 8. Februar 2008 werden die Befunde der Gesichtsfelduntersuchungen unter den Titeln "Octopus-Gesichtsfelduntersuchung vom 13.11.2007" und "Goldmann-Gesichtsfelduntersuchung spiralförmig vom 27.11.2007" zusammengefasst. Auf Grund der Darstellung und aus dem Gesamtverständnis des Augenklinik-Berichts geht hervor, dass es sich bei beiden Untersuchungen und somit insbesondere auch bei der "Goldmann-Gesichtsfelduntersuchung spiralförmig" um Methoden zur Feststellung des Gesichtsfeldes handelt. Ein spiralförmiges Gesichtsfeld als Untersuchungsergebnis ist demgegenüber nicht vorstellbar. Dass ein solches Ergebnis zudem den Nachweis für eine Aggravation liefern soll, lässt sich weder dem Bericht der Augenklinik noch den übrigen medizinischen Akten noch allgemein zugänglicher Fachliteratur entnehmen. Infolge dieser schwerwiegenden Ungereimtheiten können die Erläuterungen von Dr. D.____ keine Beurteilungsgrundlage bilden.

2.2 Obgleich der Bericht der Augenklinik auf eine mögliche Aggravation hinweist, führt er nicht aus, wie diese festgestellt oder wieso sie vermutet wurde. Abgesehen von den nicht überzeugenden Erläuterungen von Dr. D.____ finden sich auch in den übrigen ärztlichen Berichten keine Erklärungen dazu. Damit steht die Möglichkeit einer Aggravation zwar im Raum, dies allein ist aber nicht ausreichend, um darauf abzustellen.

2.3 Die Frage, ob es sich beim Visuswert von 0.8 um einen minimalen oder maximalen Wert handelt, ist letztlich für die Zusprache einer Integritätsentschädigung nicht von massgeblicher Bedeutung, da der Visuswert die nach Tabelle 11 (Revision 1998) zur Integritätsentschädigung gemäss UVG erforderliche Höhe für eine Integritätsentschädigung ohnehin nicht erfüllt. Entscheidend ist vielmehr die Analyse der Differenz zwischen dem Visuswert der Augenklinik und jenem von Dr. B.____. Dr. D.____ hält fest, dass der tiefere Wert von Dr. B.____ morphologisch nicht erklärbar sei. Ausführend nimmt er in seiner Begründung vom 26. August 2008 (Ziff. 4) wiederum Bezug auf die Aggravation. Da der Nachweis einer solchen jedoch nicht erbracht ist, überzeugt letztlich

auch seine Aussage betreffend den Visuswert von Dr. B.____ nicht. 2.4 Hinsichtlich der Divergenz zwischen den unterschiedlichen Visuswerten der Augenklinik und von Dr. B.____ besteht damit nach wie vor Erklärungsbedarf. Ebenfalls zu begründen bleibt, weshalb die Augenklinik zur Visusmessung die Vernebelungsmethode angewendet und welche Bedeutung die Anwendung dieser Methode hat. Der Bericht der Augenklinik enthält dazu keine Ausführungen. Da die unterschiedlichen Visuswerte zudem in einer engen Bandbreite um den anspruchsbegründenden Restvisusgrenzwert von 0.7 liegen, drängen sich zusätzliche Abklärungen auf. Der Einspracheentscheid vom 26. Mai 2008 ist somit aufzuheben. Die Vorinstanz wird verpflichtet, den Sachverhalt durch einen bisher nicht beteiligten Augenspezialisten abklären zu lassen, bevor sie erneut zu entscheiden hat.

E. 3

Festzuhalten ist schliesslich, dass entgegen der Argumentation des Beschwerdeführers einem ärztlichen Gutachten nicht allein deshalb kein Beweiswert zukommt, weil es dem Patienten unmöglich war, die diagnostizierten Befunde den verschiedenen behandelnden Ärzten und Untersuchungen zuzuordnen. Ein Spital bzw. eine Abteilung davon zeichnet sich gerade dadurch aus, dass zahlreiche Spezialisten voneinander unterschiedliche Aufgaben wahrnehmen. Dadurch können sie dem Patienten gemeinsam ein breiteres Fachwissen gewährleisten, als es dem Einzelnen alleine möglich wäre. Einzig die fehlende Zuordnungsmöglichkeit von Untersuchungen durch verschiedene Ärzte einerseits und an unterschiedlichen medizinischen Geräten andererseits würde somit die Beweiskraft des Berichts der Augenklinik nicht von vorneherein schmälern. Da vorliegend jedoch aus anderen Gründen nicht allein auf den Bericht der Augenklinik des Kantonsspitals abgestellt werden kann, erübrigen sich weitere Ausführungen zu dessen Beweiswert.

E. 4

Zusammenfassend ist festzustellen, dass auf Grund der Widersprüche zwischen den vorliegenden ärztlichen Berichten keine abschliessende Beurteilung möglich ist und die Beschwerdegegnerin weitere Abklärungen vorzunehmen hat.

E. 5

Auf Grund der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids vom 26. Mai 2008 in dem Sinn gutzuheissen, dass die Angelegenheit zur weiteren Abklärung und neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG). Hingegen hat der Beschwerdeführer bei diesem Verfahrensausgang Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG). Angesichts der Schwierigkeit des Falles sowie der Art und des Umfangs der Bemühungen erscheint eine Parteientschädigung, wie in vergleichbaren Fällen üblich, von Fr. 3'000.-- einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer angemessen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. Die Beschwerde wird in dem Sinn gutgeheissen, dass der Einspracheentscheid vom 26. Mai 2008 aufgehoben und die Angelegenheit zu weiteren Abklärungen und zu neuer Verfügung im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'000.-- inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer zu bezahlen.

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