

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2010/40 vom 4. Januar 2011**

Sg Versicherungsgericht, 2011-01-04, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_UV\\_2010\\_40](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2010_40)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2010/40 du 4 janvier 2011

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2010/40 del 4 gennaio 2011

## **Regeste**

Art. 16 ATSG, Art. 18 UVG. Berechnung des Valideneinkommens unter Bezug von Durchschnittswerten, da aktuell nicht von einer vollständigen Ausschöpfung der zumutbaren Tätigkeit ausgegangen werden kann. Beim Invalideneinkommen kann auf die DAP-Löhne abgestellt werden. Eine Integritätsentschädigung in Höhe von 6% bei einer Verletzung des Mittelfingers der dominanten linken Hand ist nicht zu beanstanden (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 4. Januar 2011, UV 2010/40).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

1.1 Vorliegende Streitigkeit dreht sich im Wesentlichen um die Fragen der Höhe des massgebenden Validen- und Invalideneinkommens und damit des Invaliditätsgrads des Beschwerdeführers sowie der Höhe der ihm zustehenden Integritätsentschädigung. Soweit der Beschwerdeführer im Eventualbegehren allerdings weitere Eingliederungsbemühungen im Rahmen einer Stellenvermittlung geltend macht, kann auf dieses Begehren nicht eingetreten werden. Gemäss Art. 18 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) ist es Sache der IV-Stelle, Massnahmen zur Arbeitsvermittlung zu veranlassen. Demgegenüber sieht das Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) keine solchen Leistungen vor. 1.2 Die Beschwerdegegnerin legte im angefochtenen Einspracheentscheid die rechtlichen Voraussetzungen für die Bemessung von Rentenleistungen zutreffend dar (Erwägung 2a, 3a, 3b); darauf kann verwiesen werden. Anzufügen bleibt, dass die Invaliditätsschätzung der Invalidenversicherung gegenüber dem Unfallversicherer mangels rechtserheblichen "Berührtseins" im Sinn von Art. 49 Abs. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) keinerlei Bindungswirkung entfaltet, auch nicht im Sinn einer Richtigkeitsvermutung (BGE 131 V 366 f. E. 2.2 mit Verweis auf AHI 2004 S. 181 E. 4.3 und 4.4). 1.3 Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruchs gestatten. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 122 V 158 E. 1a und 121 V 210 E. 6c, je mit Hinweisen). 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 abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation

einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a).

## **E. 2**

In seinem Bericht vom 30. August 2007 hielt Kreisarzt Dr. K.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Chirurgie, speziell Allgemein- und Unfallchirurgie, fest, dass gestützt auf die Röntgenbilder vom 28. August 2007 (vgl. Suva-act. 194) auf Grund der Verletzung mit der Hochdrucklackierpistole und nach multiplen Weichteilinterventionen mit Débridement, Nekroektomien bei Nekrose und Infekt (sechsmalig) mit auch Beuge- und Strecksehnenentolyse und Arthrololyse sowie der Ausbildung eines chronifizierten Schmerzsyndroms eine Belastungs- und Bewegungseinschränkung verblieben sei. Nachdem die Evaluation in der Schmerzlinik noch offen war und weil der Beschwerdeführer sich nicht in der Lage sah, die Tätigkeit über sechs Stunden auszuweiten, empfahl Dr. K.\_\_\_\_ die Vornahme einer Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit EFL im KSSG (Suva-act. 193). Während der am 16. und 17. Januar 2008 durchgeführten Tests gab der Beschwerdeführer an, im Alltag würden keine Einschränkungen auftreten. Sobald er jedoch Gewichte von mehr als 10kg oder Tätigkeiten mit der linken Hand erledigen müsse, würden die Schmerzen zunehmen. Gemäss den Schlussfolgerungen der Experten war die aktuelle Tätigkeit des Beschwerdeführers wegen zu hoher Anforderungen, insbesondere eines häufigen Krafteinsatzes des linken Arms und zu hoher Gewichte, nicht zumutbar. Die Zumutbarkeit für andere berufliche Tätigkeiten (gemäss DOT-Kategorien) sei jedoch bei leichter bis mittelschwerer Arbeit ganztags gegeben. Für solche Arbeiten reiche die Hand- und Greiffunktion aus, zumal der Beschwerdeführer in der Lage sei, gute Greifvarianten einzusetzen. Auch die feinmotorischen Fähigkeiten seien ausreichend, da er als Rechtshänder die linke Hand auch nur zur Unterstützung einsetzen könnte. Speziell eingeschränkt sei der Beschwerdeführer bei wiederholtem Greifen mit der linken Hand und längerdauernder Tätigkeit mit wiederholtem Krafteinsatz mit der linken Hand. Sinnvoll sei daher eine Steigerung der Belastbarkeit im Sinn einer Trainingstherapie zur Verbesserung der allgemeinen körperlichen Verfassung sowie zur Kräftigung der linken oberen Extremität (Suva-act. 236). Nach ärztlicher Abschlussuntersuchung vom 22. April 2009 hielt Prof. I.\_\_\_\_ fest, dass nun ein praktisch stabiler Zustand eingetreten sei. Die funktionellen Defizite am 3. Finger seien bleibend und dürften nicht mehr gross in die eine oder andere Richtung beeinflussbar sein. Verschiedene therapeutische Optionen, so eine Amputation des Fingers und eine Neuromentfernung aus der Hohlhand des 3. Strahls links seien immer mal wieder diskutiert worden, würden jedoch vom Beschwerdeführer regelmässig verworfen (Suva-act. 293). Laut der Zumutbarkeitsbeurteilung im Ergänzungsbericht vom 9. Mai 2009 bestanden nach Prof. I.\_\_\_\_ funktionelle Defizite im Bereich der Langfinger der linken Hand bei vollständig intakter Daumenfunktion. Insgesamt scheine die linke obere Extremität etwas aus dem Körperschema desintegriert zu sein, was aber nicht zwingend ausserhalb der kreisärztlichen Untersuchung praktiziert werden müsse. Auf Grund der mangelnden Beweglichkeit des 3. Fingers und der Neurombeschwerden im Bereich der Mittelhand seien kräftig zupackende Funktionen mit dieser Hand nicht mehr möglich. Auch seien feinmotorische Arbeiten nur noch eingeschränkt ausführbar, d.h. es werde vermutlich längere Zeit bis zur Erledigung solcher Aufgaben benötigt. Zumutbar seien somit alle auch manuellen Tätigkeiten, die mit einem etwas eingeschränkten Gebrauch der einen Hand (grobmotorisch/feinmotorisch) einhergingen. Arbeiten, bei denen die Sicherheit des Beschwerdeführers ein Thema sei, zum Beispiel solche, bei denen er sich auf einer Leiter beidhändig festhalten müsse,

könnten nicht mehr ausgeübt werden (Suva-act. 296). Der Beschwerdeführer arbeitet - zählt man den sechsmonatigen Arbeitsversuch dazu - ab September 2008 als Lager-Mitarbeiter für die G.\_\_\_\_. Gemäss Stellenbeschreibung gehören zu seinem Aufgabenbereich selbständiges Einlagern der Komponenten und Bedienung der EDV, Materialvorbereitung und Rüstung nach Aufträgen und Vorgaben der Vorgesetzten, Kontrolle des Materials und der Unterlagen auf Vollständigkeit und Richtigkeit, Stellvertretung aller Mitarbeiter der betreffenden Abteilung und Aushilfe in anderen Abteilungen nach Vorgabe des Vorgesetzten (Suva-act. 288). Die arbeitsvertragliche Klausel, wonach die Höhe des Monatssalärs von Fr. 3'375.-- 75% eines Normallohns ohne Einschränkungen entspreche, sagt jedoch nichts über die genaue Präsenzzeit aus, sondern ist äusserst vage verfasst. Damit ebenfalls nicht konkludent ist die kreisärztlich festgehaltene Äusserung des Beschwerdeführers, eine Art Frauenarbeit auszuführen und dafür bei voller Präsenz nur 70% des Lohnes zu erhalten (vgl. Suva-act. 293 S. 3, vgl. auch E-Mail einer SVA-Mitarbeiterin vom 17. März 2009, welche von unbekannter Quelle - allenfalls dem Beschwerdeführer - informiert worden sei, dass die Entlohnung auf einer Leistungsfähigkeit von 75% bei einem Ganztagespensum basiere). Ob der Beschwerdeführer, der während seiner Arbeitsversuche nie eine 100%ige Präsenzzeit erreichte (vgl. Suva-act. 187, 207, 271) und Arbeitswege von einer halben Stunde bereits als unzumutbar lange befand (Suva-act. 257), aktuell nun wie behauptet, seinen Lohn bei einem Arbeitspensum von 100% generiert oder lediglich mit einer 75%igen Präsenzzeit, kann vorliegend jedoch offen bleiben. Auf Grund der EFL sowie der nachvollziehbaren und in sich schlüssigen ärztlichen Beurteilungen wäre ihm schliesslich ein ganztägiges Arbeitspensum in angepasster Tätigkeit ohne Leistungseinschränkungen zumutbar, was er gegenwärtig jedoch aus ungeklärten Gründen nicht vollständig ausschöpft.

### **E. 3**

3.1 Bei der Ermittlung des ohne Gesundheitsschaden mutmasslich erzielten Verdienstes (Valideneinkommen) ist nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts (bis 31. Dezember 2006 Eidgenössisches Versicherungsgericht, EVG) entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (Urteil des Bundesgerichts vom 23. April 2010 i/S E. [8C\_201/2010] E. 4.1; BGE 134 V 32)

### **E. 5**

5.1 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 UVG). 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). 5.2 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, Bern 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).

5.3 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.

5.4 Gemäss Bericht von Prof. I. \_\_\_ vom 22. April 2009 liegt beim Beschwerdeführer ein Erhalt des linken Mittelfingers vor, der im Wesentlichen eine Bewegungseinschränkung mit Neurombeschwerden in der Hohlhand aufweist. Nennenswerte Zirkulationsstörungen würden allerdings nicht vorliegen. Der Finger schmerze im Winter, bei warmer Temperatur sei die Störung geringer. Bei der Arbeit werde die Hand zwar eingesetzt, der Mittelfinger sei jedoch dysfunktional. Zu einer im Prinzip möglichen, jedoch nicht unbedingt notwendigen Amputation habe sich der Beschwerdeführer nicht entschliessen können. Dabei finde er Verständnis bei den behandelnden bzw. konsiliarisch hinzugezogenen Handchirurgen. Prof. I. \_\_\_ hielt mit Verweis auf die Suva-Tabelle 4 (1) (richtig: Tabelle 3) einen Integritätsschaden von 6% bei Exartikulation im MP-Gelenk fest. Er begründete dies damit, dass trotz erhaltenem Finger dieser so dysfunktional sei, wie es einer Amputation / Exartikulation auf Höhe des MP-Gelenks entsprechen würde. Auch hier wäre eine gewisse Empfindlichkeit der Amputationsnarbe zu erwarten, was der Neuromproblematik beim

Beschwerdeführer entspreche, bei dem der 3. Strahl erhalten sei. Angesichts dieser gestützt auf die Suva-Tabelle klar nachvollziehbaren Integritätsschadensbeurteilung besteht somit kein Grund für ein Abweichen. Damit ist die von der Beschwerdegegnerin im Einspracheentscheid vom 12. April 2010 zugesprochene Integritätsentschädigung von 6% nicht zu beanstanden.

#### **E. 6**

Dem Eventualantrag zur Einholung eines gerichtlichen Gutachtens zur Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers in adaptierter Tätigkeit ist nicht zu entsprechen, da nicht anzunehmen ist, dass weitere medizinische Abklärungen für die Beurteilung des vorliegend relevanten Sachverhalts neue Erkenntnisse bringen, sondern auf den schlüssigen und nachvollziehbaren EFL-Bericht vom 15. Februar 2008 sowie die Zumutbarkeitsbeurteilung von Prof. I.\_\_\_\_ vom 9. Mai 2009 abgestellt werden kann (vgl. dazu BGE 125 V 351 E. 3a, RKUV 1991 Nr. U 133 S. 311 mit Hinweisen; antizipierte Beweiswürdigung; vgl. BGE 124 V 94 E. 4b; Pra 88 Nr. 117; SVR-UV 1996 Nr. 62.211).

#### **E. 7**

Der angefochtene Einspracheentscheid vom 12. April 2010 lässt sich somit nicht beanstanden. Die dagegen erhobene Beschwerde ist im Sinn der vorstehenden Erwägungen abzuweisen soweit darauf eingetreten werden kann. 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.