

SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2019/46 vom 5. August 2020

Sg Versicherungsgericht, 2020-08-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2019_46

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2019/46 du 5 août 2020

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2019/46 del 5 agosto 2020

Regeste

Art. 24, 25 UVG: Verneinung eines Integritätsschadens von mindestens 5% und damit eines Anspruchs auf eine Integritätsentschädigung bei residuellen Bewegungs- und Belastungsschmerzen linker Hemithorax bei Zustand nach knöchern konsolidierter Rippenfraktur 8 links und Strecksehnenfraktur D5 rechts mit Streckhemmung bzw. Beugekontraktur/Deformierung DIP-Gelenk (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 5. August 2020, UV 2019/46).

Volltext

Entscheid vom 5. August 2020 Besetzung Versicherungsrichterinnen Christiane Gallati Schneider (Vorsitz), Versicherungsrichter Joachim Huber und Versicherungsrichterinnen Miriam Lendfers; Gerichtsschreiber Markus Lorenzi Geschäftsnr. UV 2019/46 Parteien A.____, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Dr. rer. pol. Fabian Teichmann, Teichmann International (Schweiz) AG, Dufourstrasse 124, 9000 St. Gallen, gegen Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva), Fluhmattstrasse 1, Postfach 4358, 6002 Luzern, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Integritätsentschädigung Sachverhalt A.____ (nachfolgend: Versicherte) war seit dem 17. Juli 2018 als Produktionsmitarbeiter für die B.____, C.____, tätig und dadurch bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) gegen die Folgen von Unfällen versichert (Suva-act. 1). Am 21. September 2018 meldete die Arbeitgeberin, der Versicherte sei am 28. August 2018 als Fussgänger von einem LKW angefahren worden, habe eine Thoraxprellung links erlitten und sei seit dem 29. August 2018 arbeitsunfähig (Suva-act. 1). Eine Erstbehandlung hatte am Unfalltag in der Klinik D.____ stattgefunden, wo die Ärzte nach einer röntgenologischen Untersuchung des Thorax und Hemithorax eine Fraktur der 8. Rippe diagnostiziert hatten (Suva-act. 15). Mit Schreiben vom 28. September bzw. 11. Oktober 2018 sprach die Suva dem Versicherten für die Folgen des Nichtberufsunfalls vom 28. August 2018 die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung und Taggeld) zu (Suva-act. 7, 20). Mit Schreiben vom 19. Oktober 2018 reichte der Versicherte der Suva ein fachorthopädisches Attest des nachbehandelnden Arztes Dr. med. E.____, Facharzt für Orthopädie, D.____, vom 12. Oktober 2018 über die Unfallfolgen vom 28. August 2018 ein. Dr. E.____ stellte die bereits bekannte Diagnose einer Fraktur der 8. Rippe links und die neue Diagnose eines Strecksehnenabrisses am 5. Finger rechts (Suva-act. 31). Dem Versicherten wurde von seinem Hausarzt Dr. med. F.____, Facharzt für Allgemeinmedizin, D.____, bis 1. Februar 2019 eine Arbeitsunfähigkeit bescheinigt (Suva-act. 40, 42, 44 ff.). Am 15. Januar 2019 legte die Suva den Schadenfall ihrem Kreisarzt Dr. med. G.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, zu einer Arbeitsfähigkeitsbeurteilung vor. Dr. G.____ hielt am 16. Januar 2019 fest, dass die beim

Unfall erlittene Thoraxkontusion mit Rippenfraktur 8 spätestens nach drei Monaten "wieder körperlich voll belastbar" sei. Der später dazugekommene Strecksehnenabriss komme im Dossier erst zwei Monate später zur Erwähnung und werde auch erst seit November 2018 behandelt, so dass ein Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 28. August 2018 nicht überwiegend wahrscheinlich bestehe. Unfallbedingt sei dementsprechend seit Anfang Dezember 2018 eine volle Arbeitsfähigkeit gegeben (Suva-act. 50-1). Am 22. Januar 2019 erklärte der Versicherte der Suva telefonisch, dass auf der Notfallstation der Klinik D. ___ ein "grosser Trubel" geherrscht habe. Aus zeitlichen Gründen hätten nur die grösseren Verletzungen behandelt werden können. In Bezug auf den Finger habe man ihm geraten, den Heilverlauf abzuwarten. Er habe die rechte Hand eingebunden, gekühlt und mit Salbe behandelt. Erst als keine Besserung eingetreten sei, sei der Finger richtig untersucht worden (Suva-act. 51). Am selben Tag empfahl Dr. G. ___ der Suva aufgrund der neuen Erkenntnisse aus dem Telefongespräch die Anerkennung des Strecksehnenabrisses als Unfallfolge. Eine Integritätsentschädigung sei nicht geschuldet, da die Erheblichkeitsgrenze nicht erreicht werde (Suva-act. 50). In einem fachärztlichen Attest vom 25. Januar 2019 zur Vorlage bei der Versicherung nannte Dr. E. ___ folgende Diagnosen: Rippenfraktur 8. Rippe links, Prellung linker Hemithorax, Strecksehnenruptur 5. Finger rechts bei Unfallereignis vom 28. August 2018. Im Weiteren bestätigte er eine letzte Untersuchung am 18. Januar 2019 und hielt fest, dass weiterhin Restbeschwerden im Bereich der Verletzungen, nämlich im Bereich des 5. Fingers rechts und der 8. Rippe links, bestehen würden. Die Einschränkungen würden Bewegungs- und Belastungsschmerzen sowie Wetterfühligkeit betreffen. Zudem sei der 5. Finger rechts formverändert. Die Unfallfolgen würden voraussichtlich bis zum 15. Februar 2019 abgeheilt sein (Suva-act. 57-1, vgl. auch Suva-act. 58). Mit Schreiben vom 8. März 2019 verlangte der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Dr. rer. pol. F.M. Teichmann, St. Gallen, unter Hinweis auf das fachärztliche Attest von Dr. E. ___ vom 25. Januar 2019 ergänzende Abklärungen hinsichtlich Taggelder bis 15. Februar 2019 und eines Anspruchs auf eine Integritätsentschädigung (Suva-act. 68). Nachdem die Suva das Schreiben von Rechtsanwalt Dr. Teichmann am 13. März 2019 Dr. G. ___ vorgelegt hatte, der am selben Tag erklärt hatte, dass er bei seiner Beurteilung bleibe, dass keine Integritätsentschädigung geschuldet sei (Suva-act. 69), teilte sie dem Versicherten mit Schreiben vom 14. März 2019 mit, dass Taggelder entgegenkommenderweise bis zum 31. Januar 2019 bezahlt würden und die Voraussetzungen für eine Integritätsentschädigung nicht erfüllt seien (Suva-act. 71). Mit Schreiben vom 22. März 2019 machte Rechtsanwalt Dr. Teichmann gegenüber der Suva geltend, dass die Arbeitsunfähigkeit des Versicherten bis 15. Februar 2019 gedauert habe und ihm entsprechend bis dann Taggelder auszurichten seien. Auch habe der Versicherte aufgrund seiner Unfallverletzungen immer noch Schmerzen und insbesondere die verletzte Hand sei weiter eingeschränkt. Ein Anspruch auf eine Integritätsentschädigung könne daher nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden. Er wiederholte, dass ergänzende Abklärungen vorgenommen werden müssten (Suva-act. 72). Nachdem Dr. G. ___ am 27. März 2019 nochmals festgestellt hatte, dass die knöchern konsolidierte Rippenfraktur ebensowenig wie ein Strecksehnenabriss am Endglied einen Integritätsschaden in entschädigungspflichtigem Ausmass begründe und diesbezügliche weitere Abklärungen nicht notwendig seien (Suva-act. 73), nahm er am selben Tag gestützt auf die sogenannten Feinrastertabellen der medizinischen Abteilung der Suva eine Integritätsschadensbeurteilung vor. Er kam zum Schluss, dass in Bezug auf den linken Hemithorax die Bemessungsgrenze zur Ausrichtung einer Integritätsentschädigung nicht

erreicht werde und selbst der Verlust eines Kleinfingerendgliedes nicht mit einem ausgleichspflichtigen Integritätsschaden bewertet würde (Suva-act. 75). Gestützt auf die kreisärztliche Integritätsschadensbeurteilung verneinte die Suva mit Verfügung vom 12. April 2019 einen Anspruch des Versicherten auf eine Integritätsentschädigung. Im Weiteren sicherte die Suva die Ausrichtung eines Taggeldes bis zum 15. Februar 2019 zu (Suva-act. 77). Gegen diese Verfügung erhob Rechtsanwalt Dr. Teichmann für den Versicherten mit Eingabe vom 18. April 2019 Einsprache mit den Anträgen, die Verfügung vom 12. April 2019 sei dahingehend aufzuheben, dass dem Versicherten eine Integritätsentschädigung zugesprochen werde; eventualiter sei der Sachverhalt zwecks weiterer Abklärungen zurückzuweisen und alsdann sei dem Versicherten eine Integritätsentschädigung zuzusprechen; alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge (zzgl. MwSt) zu Lasten der Suva (Suva-act. 79). Mit Schreiben vom 11. Mai 2019 reichte der Rechtsvertreter des Versicherten ein fachärztliches Attest von Dr. E.____ vom 3. Mai 2019 ein (Suva-act. 82). Mit Einspracheentscheid vom 26. Juli 2019 wies die Suva die Einsprache des Versicherten ab (Suva-act. 84). Gegen den Einspracheentscheid vom 26. Juli 2019 erhob Rechtsanwalt Dr. Teichmann für den Versicherten (nachfolgend: Beschwerdeführer) mit Eingabe vom 31. Juli 2019 Beschwerde und wiederholte seine Anträge aus dem Einspracheverfahren (act. G 1). Mit Schreiben vom 29. Oktober 2019 reichte er ein ärztliches Attest von Dr. E.____ vom 15. Oktober 2019 ein (act. G 7.1.1). Mit Beschwerdeantwort vom 15. November 2019 beantragte die Suva (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) Abweisung der Beschwerde und Bestätigung des Einspracheentscheids vom 26. Juli 2019 (act. G 9). In der Replik vom 6. Januar 2019 hielt der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers unverändert an den Beschwerdeanträgen fest (act. G 11). Mit Schreiben vom 11. Februar 2020 verzichtete die Beschwerdegegnerin auf die Einreichung einer umfassenden Duplik. Sie verwies auf ihre Ausführungen in der Beschwerdeantwort und erneuerte ihren Antrag auf Abweisung der Beschwerde (act. G 13). Mit Schreiben vom 12. Februar 2020 reichte der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers ein fachärztliches Abschluss-Attest von Dr. E.____ vom 3. Februar 2020 ein (act. G 14, G 14.1.1). Erwägungen Streitig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Integritätsentschädigung hat. Während die Beschwerdegegnerin einen solchen insbesondere gestützt auf die Integritätsschadensbeurteilung von Dr. G.____ vom 28. März 2019 (Suva-act. 75) verneint, geht der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers von einem Anspruch auf eine Integritätsentschädigung aus und beruft sich dabei auf die fachärztlichen Atteste von Dr. E.____ (vgl. insbesondere Suva-act. 57-1, 58, 82, act. G 7.1.1, G 14.1.1). Der Beschwerdeführer hat sich beim Unfall vom 28. August 2018 unbestrittenermassen eine Fraktur der 8. Rippe links sowie einen Strecksehnenabriss des 5. Fingers rechts zugezogen (Suva-act. 16, 31, 50). Dr. G.____ erhob in der Integritätsschadensbeurteilung vom 28. März 2019 (Suva-act. 75) als Befunde residuelle Bewegungs- und Belastungsschmerzen im Bereich des linken Hemithorax bei Zustand nach knöchern konsolidierter Rippenfraktur 8 links sowie eine Strecksehnenruptur D5 rechts mit Streckhemmung bzw. Beugekontraktur/Deformierung im DIP-Gelenk. Dr. E.____ hielt in seinen fachärztlichen (Abschluss-)Attesten vom 3. Mai 2019 (Suva-act. 82), 15. Oktober 2019 (act. G 7.1.1) und 3. Februar 2020 (act. G 14.1.1) fest, es würden weiterhin unfallbedingte Folgebeschwerden bzw. Restbeschwerden im Bereich der Verletzungen, nämlich am 5. Finger rechts und im Bereich des Hemithorax 8. Rippe bestehen; im Bereich des linken Thorax Belastungsschmerzen und Bewegungsschmerzen und im Bereich des 5. Fingers rechts eine Formveränderung des DIP-Gelenks sowie ein Bewegungsdefizit. Die von Dr. G.____ und

Dr. E.____ erhobenen Befunde betreffend Hemithorax und 5. Finger stimmen inhaltlich überein, wobei Dr. E.____ in seinem fachärztlichen Attest vom 25. Januar 2019 zusätzlich als Einschränkung eine Wetterfühligkeit nennt (Suva-act. 57-1, 58). Diese sowie die Bewegungs- und Belastungsschmerzen bezieht er zudem offenbar auf die weiterhin bestehenden Restbeschwerden im Bereich der Verletzungen des 5. Fingers rechts sowie der 8. Rippe links. Laut Auffassung der Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort vom 15. November 2019 (act. G 9, Ziff. 4.1) mache der Beschwerdeführer geltend, dass ihm eine Integritätsentschädigung für die verbleibenden Unfallfolgen am Kleinfinger der rechten Hand zustehe, bestreite hingegen nicht, dass keine Integritätsentschädigung für die Folgen am linken Thorax geschuldet sei. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers räumt zwar in der Einsprache vom 18. April 2019 (Suva-act. 79) und in der Beschwerde vom 31. Juli 2019 (act. G 1) ein, dass der Beschwerdeführer durch den Unfall insbesondere Restbeschwerden im Bereich des 5. Fingers rechts - Bewegungseinschränkungen in Form eines Streckdefizits - habe, spricht zusätzlich aber auch - ohne hier nur auf den Kleinfinger Bezug zu nehmen - von Bewegungs- und Belastungsschmerzen sowie einer Wetterfühligkeit, welche näher eruiert und abgeklärt werden müssten, weil deren Auswirkungen wohl bleibend seien und in erheblicher Art und Weise einschränken könnten. In der Replik vom 6. Januar 2019 (act. G 11) erwähnt der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers andererseits, die Beschwerdegegnerin habe festgehalten, dass hinsichtlich der Verletzung des linken Thorax die Voraussetzungen der dauerhaften Schädigung nicht erfüllt seien. In seiner Eingabe vom 12. Februar 2020 (act. G 14) macht er sodann ausdrücklich geltend, dass der Dauerschaden betreffend die 8. Rippe links in der Integritätsschadensschätzung nicht mitberücksichtigt sei. Angesichts dessen, dass sowohl Dr. E.____ als auch Dr. G.____ unfallbedingte Befunde nicht nur im Bereich des 5. Fingers rechts, sondern auch im Bereich des Hemithorax erhoben haben, und Dr. E.____ explizit von einem Dauerschaden in Form von Belastungs- und Bewegungsschmerzen im Bereich des linken Thorax spricht (act. G 7.1.1), ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer zumindest mit Blick auf seine Ausführungen in der Einsprache und Beschwerde auch in Bezug auf den Hemithorax einen Integritätsschaden geltend macht. Nach Art. 24 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) hat die versicherte Person Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung, wenn sie durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität erleidet. Ein Integritätsschaden gilt als dauernd, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens im gleichen Umfang besteht (Art. 36 Abs. 1 Satz 1 der Verordnung über die Unfallversicherung [UVV; SR 832.202]). Er ist erheblich, wenn die körperliche, geistige oder psychische Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird (Art. 36 Abs. 1 Satz 2 UVV). Gemäss Art. 36 Abs. 2 UVV gelten für die Bemessung der Integritätsentschädigung die Richtlinien des Anhangs 3. Fallen mehrere körperliche oder geistige Integritätsschäden aus einem oder mehreren Unfällen zusammen, so wird die Integritätsentschädigung nach der gesamten Beeinträchtigung festgesetzt (Art. 36 Abs. 3 UVV). Im Anhang 3 zur UVV hat der Bundesrat Richtlinien für die Bemessung der Integritätsschäden aufgestellt und in einer als gesetzmässig erkannten, nicht abschliessenden Skala (BGE 124 V 29 E. 1b mit Hinweisen) wichtige und typische Schäden prozentual gewichtet (RKUV 2004 Nr. U 514 S. 416). Für die darin genannten Integritätsschäden entspricht die Entschädigung im Regelfall dem angegebenen Prozentsatz des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes (Ziff. 1 Abs. 1). Die Entschädigung für spezielle oder nicht aufgeführte Integritätsschäden wird nach dem Grad der Schwere vom

Skalenwert abgeleitet (Ziff. 1 Abs. 2). Integritätsschäden, die gemäss der Skala 5% nicht erreichen, geben keinen Anspruch auf Entschädigung (Ziff. 1 Abs. 3). Die völlige Gebrauchsunfähigkeit eines Organs wird dem Verlust gleichgestellt; bei teilweisem Verlust und teilweiser Gebrauchsunfähigkeit wird der Integritätsschaden entsprechend geringer, wobei die Entschädigung jedoch ganz entfällt, wenn der Integritätsschaden weniger als 5% des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes ergäbe (Ziff. 2). Die medizinische Abteilung der Suva hat in Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala weitere Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form (sog. Feinraster) erarbeitet. Diese von der Verwaltung herausgegebenen Tabellen stellen zwar keine Rechtssätze dar und sind für die Parteien nicht verbindlich, umso mehr als Ziff. 1 von 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 Richtwerte enthalten, mit denen die Gleichbehandlung aller Versicherten gewährleistet werden soll, sind sie mit dem Anhang 3 zur UVV vereinbar (BGE 124 V 29 E. 1c, 116 V 156 E. 3a). Trotz des Feinrasters der Suva-Tabellen gibt es Integritätsschäden, die sich nicht direkt einer Position der Skala von Anhang 3 zur UVV oder der Suva-Tabellen zuordnen lassen. In diesen Fällen ist in direkter oder analoger Anwendung von Ziff. 1 Abs. 2 von Anhang 3 zur UVV der Grad der Schwere für spezielle oder nicht aufgeführte Integritätsschäden vom Skalenwert bzw. von Positionen der Suva-Tabellen abzuleiten. Zuerst ist mithin zu prüfen, ob ein Integritätsschaden in der Skala von Anhang 3 zur UVV figuriert. Falls dies nicht zutrifft, ist in den Suva-Tabellen eine passende Position zu suchen. Bei negativem Ausgang der Suche ist schliesslich die Schwere des Integritätsschadens mittels Vergleichs zu den Werten in der Skala von Anhang 3 zur UVV oder der Suva-Tabellen abzuleiten (KOSS-Thomas Frei, N 17 f. zu Art. 25 UVG). Die Schwere des Integritätsschadens beurteilt sich einzig nach dem medizinischen Befund, womit die Beurteilung des Integritätsschadens eine ärztliche Aufgabe darstellt (Koss-Frei, N 5 zu Art. 25 UVG; BSK UVG-Max B. Berger, Basel 2019, N 13 zu Art. 25 UVG; Urteil des Bundesgerichts vom 23. April 2007, U 121/06, E. 4.2 mit weiteren Hinweisen). Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die beklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten oder der Expertin begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert eines ärztlichen Gutachtens ist grundsätzlich weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 232 E. 5.1, 125 V 352 E. 3a mit Hinweis). Insofern sind auch Berichte und Gutachten, welche die Versicherungen während des Administrativverfahrens von ihren eigenen Ärzten und Ärztinnen einholen, beweistauglich. Bestehen indessen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 470 E. 4.4 mit Hinweis; bestätigt im Urteil des Bundesgerichts vom 23. November 2012, 8C_592/2012, E. 5.3; BGE 125 V 352 E. 3; RKUV 1991 Nr. U 133 S. 311ff.). Insbesondere die Einordnung von Nichtlisten- und kombinierten Fällen öffnet dem Arzt oder der Ärztin 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 im Anhang 3 UVV sachlich nicht

gerechtfertigt ist und zu stossenden Ungleichheiten führen würde (Urteil des Bundesgerichts vom 14. August 2008, 8C_660/2007, E. 4.2). Wie bereits erwähnt (vgl. Erwägung 2.1), kann ein Integritätsschaden nur ausgeglichen werden, wenn er erheblich ist, d.h. (im konkreten Fall) die körperliche Integrität augenfällig oder stark beeinträchtigt (Art. 36 Abs. 1 Satz 2 UVV), was dann der Fall ist, wenn er die Schwelle der Erheblichkeit von mindestens 5% erreicht bzw. überschreitet (Erwägung 2.2; Ziff. 1 Abs. 3 des Anhangs 3 zur UVV). Dr. G.____ schätzt jedoch den Integritätsschaden in Bezug auf den linken Hemithorax auf 0% (Suva-act. 75). Die vom Beschwerdeführer beim Unfall erlittene Rippenfraktur ist weder in der Skala in Anhang 3 zur UVV noch in den Suva-Tabellen aufgelistet, doch erscheint einzig eine Zuordnung zu den Wirbelsäulenauffektionen in der Feinrastertabelle 7 naheliegend und passend. Die Tabelle 7 bemisst den Grad des Integritätsschadens auf Basis der Funktionseinschränkung. Diese bestimmt sich in dieser Tabelle zum einen nach der erlittenen Schädigung (z.B. einer Fraktur, einer Diskushernie oder einer Skoliose) und zum anderen nach dem Ausmass der empfundenen Schmerzen, welche wieder in vier Stufen bemessen werden. Die Schmerzfunktionsskala der Tabelle 7 ermöglicht also, wie auch die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort vom 15. November 2019 (act. G 9) einräumt, die Berücksichtigung von Schmerzen nach Dauer und Intensität (BSK UVG-Berger, a.a.O., N 22 zu Art. 25 UVG). Wetterfähigkeit zeigt sich in der Regel ebenfalls in Form von Schmerzen und ist damit unter die Schmerzskala zu subsumieren. Für sehr starke schmerzhafte Funktionseinschränkungen der Wirbelsäule ist gemäss Anhang 3 zur UVV eine Integritätseinbusse von 50% vorgesehen. Gemäss Suva-Tabelle 7 kann höchstens eine Fraktur der LWS, BWS und HSW inklusive Spondylodese, Kyphose oder Skoliose mit mässigen Beanspruchungsschmerzen, in Ruhe selten oder keine, gute und rasche Erholung (1 - 2 Tage) eine Integritätseinbusse von mindestens 5 % erreichen, wobei der Rahmenwert bei 0% beginnt (= niedrigste Schmerzskala: +). Bei keinen nennenswerten Schmerzen, einer geringen, seltenen Funktionsstörung v.a. bei starker Belastung, sieht die Suva-Tabelle 7 keine Integritätsentschädigung vor. Für geringe Dauerschmerzen, bei Belastung verstärkt, auch in Ruhe, ist sodann eine Integritätseinbusse von 5 bis 10 % vorgesehen (= mittlere Schmerzskala: ++). Wie bereits erwähnt, haben sowohl Dr. G.____ als auch Dr. E.____ beim Beschwerdeführer residuelle Bewegungs- und Belastungsschmerzen als Befund erhoben, doch geht Dr. G.____ davon aus, dass höchstens der untere Rahmenwert der niedrigsten Schmerzskala erfüllt ist. Nach Lage der Akten ist keine rechtsfehlerhafte Handhabung des Ermessens ersichtlich. Hinsichtlich der Schmerzintensität und Schmerzdauer finden sich jedenfalls in den medizinischen Akten keinerlei Angaben, auch keine Hinweise zu Therapiebemühungen oder Schmerzmedikation. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers beschränkt sich in der Beschwerde einzig auf die Nennung von Bewegungs- und Belastungsschmerzen sowie einer Wetterfähigkeit (act. G 1, Ziff. 12). In der Replik vom 6. Januar 2019 (act. G 9) äussert er sich sodann überhaupt nur zur Bemessung des Integritätsschadens bezüglich des 5. Fingers rechts. Schliesslich ist auch den fachärztlichen Attesten von Dr. E.____ nicht zu entnehmen, dass er den Belastungs- und Bewegungsschmerzen im linken Thorax eine Integritätseinbusse beimessen würde. Vielmehr hält Dr. E.____ fest, dass die Fraktur der 8. Rippe nicht messbar sei (act. G 7.1.1, G 14.1.1). Angesichts der vorangehenden Erwägungen ist die Verneinung einer Integritätsentschädigung für die verbleibenden Hemithoraxbeschwerden links durch die Beschwerdegegnerin nicht zu beanstanden. Inwiefern hier weitere Abklärungen erforderlich oder gerechtfertigt sein sollten, wird weder vom Rechtsvertreter des Beschwerdeführers

dargelegt noch ergeben sich diesbezügliche Anhaltspunkte aus den Akten. Zu beurteilen bleibt, ob der Integritätsschaden im Bereich des Kleinfingers rechts in Form einer Streckhemmung bzw. Beugekontraktion/Deformierung im DIP-Gelenk einen Anspruch auf eine Integritätsentschädigung begründet. Auch die Beeinträchtigung einer Streckhemmung bzw. Beugekontraktur/Deformierung im DIP-Gelenk des 5. Fingers ist weder in der Skala in Anhang 3 zur UVV noch in den Tabellen der Suva enthalten. Dr. G.____ hat deshalb gemäss Ziff. 1 Abs. 2 Anhang 3 eine Integritätsschadenschätzung im Vergleich zu anderen Schäden vorgenommen, welche in den Suva-Tabellen 1 ("Funktionsstörungen oberer Extremitäten"), 3 ("Einfacher oder kombinierter Finger-, Hand- und Armverlust") und 5 ("Arthrosen") enthalten sind. Die analoge Anwendung dieser Vergleichswerte erscheint passend und überzeugend und vor allem auch umfassend. Dr. G.____ stellt in seiner Beurteilung vom 28. März 2019 fest (Suva-act. 75), dass die im vorliegenden Fall verifizierte Verletzung mit residuellen Beschwerden gemäss Tabelle 1 und 5 die Erheblichkeitsgrenze zur Ausrichtung einer Integritätsentschädigung nicht erreiche. Selbst der Verlust eines Kleinfingerendgliedes würde gemäss Tabelle 3 nicht mit einem ausgleichspflichtigen Integritätsschaden bewertet. Die Beschwerdegegnerin weist in der Beschwerdeantwort vom 15. November 2019 (act. G 9) zutreffend darauf hin, dass in der Tabelle 1 für Funktionsstörungen an den oberen Extremitäten Bewegungseinschränkungen aufgeführt sind. Der 5. Finger des Beschwerdeführers weist insbesondere diese gesundheitliche Einschränkung als Dauerschaden auf, doch braucht es - wie die Beschwerdegegnerin ebenfalls richtig festhält - für eine Integritätsentschädigung eine Bewegungseinschränkung mindestens der ganzen Hand, welche beim Beschwerdeführer unstreitig nicht gegeben ist. Dr. G.____ hat demnach zu Recht keine Entschädigungspflicht aus der Tabelle 1 abgeleitet. Tabelle 5 betrifft Arthrosen. Eine entsprechende Diagnose ist nicht aktenkundig, doch bilden gerade die Symptome einer Arthrose Belastungs- und Dauerschmerzen, eine Steifheit und Einschränkung der Beweglichkeit sowie Fehlstellungen bzw. Deformitäten (vgl. Alfred M. Debrunner, Orthopädie, Orthopädische Chirurgie, 4. Aufl. Bern 2005, S. 579 ff., 764 ff.; Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 267. Aufl. Berlin/Boston 2017, S. 152 f.; Roche Lexikon, Medizin, 5. Aufl. München 2003, S. 134). Bei den vorliegenden Beeinträchtigungen im Bereich des rechten Kleinfingers - einer Streckhemmung bzw. einer Beugekontraktur/Deformierung im DIP-Gelenk - erweist sich damit die Bestimmung des Integritätsschadens anhand der Arthrosen-Tabelle besonders passend. Doch auch in Anwendung der Suva-Tabelle 5 ist die Einschätzung von Dr. G.____, wonach die Erheblichkeitsgrenze zur Ausrichtung einer Integritätsentschädigung nicht erreicht sei, nicht zu beanstanden. Wie die Beschwerdegegnerin richtig feststellt, beträgt der Integritätsschaden bei einer Fingergelenk-Arthrose - mässigen und schweren Grades, mit Gelenkresektion oder Arthrodese und mit einer Endoprothese mit gutem oder schlechtem Erfolg - 0%. Auch im Rahmen der Suva-Tabelle 5 müsste die Arthrose für eine Integritätsentschädigung die Hand betreffen. Die vom Rechtsvertreter des Beschwerdeführers insbesondere im Zusammenhang mit dem Kleinfinger vorgebrachten Schmerzen und beschriebene Wetterfühligkeit sind bei Anwendung der Suva-Tabelle 5 insofern bereits berücksichtigt, als der Schmerz - wie gesagt - ein Symptom der Arthrose bildet und dieser wiederum auch zu Bewegungseinschränkungen führt. Besagte Symptome bilden mithin den Inhalt des Integritätsschadens bei Arthrosen und können nicht zusätzlich veranschlagt werden. Mit der Integritätsentschädigung werden konkrete, objektivierbare gesundheitliche Schäden und nicht die im Einzelfall subjektiv als störend empfundenen Einschränkungen oder individuelle Besonderheiten berücksichtigt. Die Schwere des

Integritätsschadens beurteilt sich allein nach dem medizinischen Befund (BGE 115 V 147 E. 1, 113 V 221 E. 4b mit Hinweisen; Koss-Frei, N 3 f. zu Art. 25 UVG). Schmerzen und Wetterfühlbarkeit sind einer objektiven Prüfung nicht zugänglich. Die Suva-Tabelle 7 ("Integritätsschaden bei Wirbelsäulenaaffektionen") bildet die einzige Ausnahme, bei der sich die Funktionseinschränkung auch nach dem Ausmass der empfundenen Schmerzen bestimmt (vgl. Erwägung 3.1). Die vom Rechtsvertreter des Beschwerdeführers angeführten Punkte rechtfertigen mithin keine Erhöhung der in der Suva-Tabelle 5 festgelegten Werte. Eine Formveränderung, wie sie beim Beschwerdeführer unstrittig vorliegt, ist schliesslich - wie bereits erwähnt - ebenso ein bei einer Arthrose auftretendes Symptom, womit auch sie nicht zusätzlich veranschlagt werden kann. Die Suva-Tabelle 3 betrifft Fingerverluste. Allgemein ist festzuhalten, dass eine Funktionseinschränkung, wie im vorliegenden Fall, in der Regel weniger schwer wiegt als der Verlust eines Körperteils bzw. Organs. Nur die völlige Gebrauchsunfähigkeit eines Organs wird dem Verlust gleichgestellt. Bei teilweisem Verlust und bei teilweiser Gebrauchsunfähigkeit wird der Integritätsschaden entsprechend geringer (vgl. Ziff. 2 von Anhang 3 zur UVV). Der Beschwerdeführer weist keinen Verlust, sondern lediglich ein Bewegungsdefizit und eine Formveränderung des rechten Kleinfingers auf. Dr. G. ___ hält jedoch zutreffend fest, dass selbst der Verlust eines Kleinfingerendglieds gemäss Suva-Tabelle 3 nicht mit einem ausgleichspflichtigen Integritätsschaden bewertet sei. Gemäss Suva-Tabelle 3 müssten sogar bei einem Verlust nach den Abbildungen 14 ff. zwei Gelenke eines Kleinfingers betroffen sein, damit ein entschädigungspflichtiger Integritätsschaden bejaht werden könnte. Die Höhe des Integritätsschadens ist sodann von der Bedeutung des Fingers bzw. Fingergliedes für die Funktion der ganzen Hand abhängig. Gemäss der Skala in Anhang 3 zur UVV beträgt der Integritätsschaden beim Verlust von mindestens zwei Gliedern eines Langfingers oder eines Gliedes des Daumens 5%, während er beim Verlust eines Daumens 20% beträgt (Anhang 3 zur UVV). Der Verlust eines Daumens wiegt mithin schwerer als derjenige eines Langfingers. Gesamthaft betrachtet fällt damit in Bezug auf den konkreten Fall eine Integritätsentschädigung augenscheinlich ausser Betracht. Auch der objektivierte strukturelle Befund der Deformierung als solcher wiegt sodann nicht schwerer als der Verlust eines Fingerendgliedes und ist somit bei der analogen Anwendung der Werte der Suva-Tabelle 3 als mitenthaltend zu betrachten. Ästhetische Aspekte stellen schliesslich - wie Schmerzen - persönliche Umstände des Einzelfalls dar, von denen die Bemessung des Integritätsschadens nicht abhängt (vgl. dazu Erwägung 4.3.2). Wie die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort vom 15. November 2019 zutreffend festhält, werden sie einzig in der Suva-Tabelle 18 ("Integritätsschaden bei Schädigung der Haut") berücksichtigt. Jedoch ist auch dort der Verlust eines kompletten Fingers Voraussetzung dafür, dass überhaupt ein entschädigungspflichtiger Integritätsschaden besteht. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass mit Bezug auf die kreisärztliche Beurteilung von Dr. G. ___ vom 28. März 2019 keine konkreten sachlichen Fehler erkennbar sind, welche die Einschätzung der Höhe des Integritätsschadens in Bezug auf die Beeinträchtigung des rechten Kleinfingers in Frage stellen und ein Abweichen davon rechtfertigen würden. Auch die sorgfältig vorgenommene Überprüfung der kreisärztlichen Integritätsschadensschätzung durch die Beschwerdegegnerin ist nachvollziehbar und schlüssig, weshalb auf sie abzustellen und die Verneinung einer Integritätsentschädigung durch die Beschwerdegegnerin nicht zu beanstanden ist. Die ärztlichen Atteste von Dr. E. ___ vermögen an dieser Beurteilung nichts zu ändern. Dr. E. ___ hält im fachärztlichen Attest vom 15. Oktober 2019 (act. G 7.1.1) und im fachärztlichen Abschluss-Attest vom 3. Februar 2020 (act. G 14.1.1) fest, der

Dauerschaden am 5. Finger rechts betrage 1/10 Finger. Die resultierende Invalidität sei 1/10 Finger des 5. Fingers rechts. Die Beschwerdegegnerin weist in der Beschwerdeantwort vom 15. November 2019 zu Recht darauf hin, dass Dr. E.____ keine konkrete Auseinandersetzung mit der überzeugenden kreisärztlichen Beurteilung führt. Begründend widerspricht Dr. E.____ der Integritätsschadensbeurteilung von Dr. G.____ jedenfalls nicht. Die obgenannte Aussage von Dr. E.____ orientiert sich insbesondere auch nicht an der schweizerischen Rechtslage, sondern vermutlich an der Standardgliedertaxe nach deutschem Unfallversicherungsrecht. Nach dieser wäre ein anderer Finger als der Daumen (20%) und der Zeigfinger (10%) bei Verlust mit 5% zu entschädigen (<https://www.deutsche-familienversicherung.de/versicherungen/unfallversicherung/ratgeber/artikel/gliedertaxe-und-invaliditaet-wie-viel-ist-mein-koerper-wert/> , abgerufen am 4. August 2020). Folglich wäre vorliegend bei 1/10 Kleinfinger, wie es Dr. E.____ festhält, eine Entschädigung von 0.5% geschuldet, die nach schweizerischer Rechtsauffassung ohnehin unerheblich wäre und somit keine Entschädigung zeitigen würde. Die Beurteilung von Dr. E.____ vermag damit keine auch nur geringen Zweifel an der versicherungsinternen Beurteilung zu wecken (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts vom 4. Juli 2019, 8C_589/2018, E. 5.3). Da die Beurteilung der Rechtsbegehren gestützt auf die Akten vorgenommen werden konnten, erübrigen sich weitere Abklärungen. Der entsprechende Antrag des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers ist folglich abzuweisen. Die Beschwerde ist mithin abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG). Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP Die Beschwerde wird abgewiesen. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

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