

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2007.00295 vom 10. Februar 2009

ZH Sozialversicherungsgericht, 2009-02-10, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2007.00295](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2007.00295)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2007.00295 du 10 février 2009

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2007.00295 del 10 febbraio 2009

## Erwägungen

### E. 2

2.1 Nach Art. 24 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) 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. Die Integritätsentschädigung wird in Form einer Kapitaleistung gewährt. Sie darf den am Unfalltag geltenden Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes nicht übersteigen und wird entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abgestuft (Art. 25 Abs. 1 UVG). Gemäss Art. 25 Abs. 2 UVG regelt der Bundesrat die Bemessung der Entschädigung. Von dieser Befugnis hat er in Art. 36 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) Gebrauch gemacht. Abs. 1 dieser Vorschrift bestimmt, dass ein Integritätsschaden als dauernd gilt, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens in gleichem Umfang besteht. Er ist erheblich, wenn die körperliche oder geistige Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird. Gemäss Abs. 2 gelten für die Bemessung der Integritätsentschädigung die Richtlinien des Anhanges 3. Fallen mehrere körperliche oder geistige Integritätsschäden aus einem oder mehreren Unfällen zusammen, so wird die Integritätsentschädigung nach der gesamten Beeinträchtigung festgesetzt (Abs. 3).

2.2 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 32 Erw. 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 Prozent nicht erreichen, geben keinen Anspruch auf Entschädigung (Ziff. 1 Abs. 3). Die vorübergehende 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 Prozent des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes ergäbe (Ziff. 2).

2.3 Die Medizinische Abteilung der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) hat in Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala weitere Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form (sog. Feinraster) erarbeitet. Diese von der

Verwaltung herausgegebenen Tabellen stellen zwar keine Rechtsätze 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 32 Erw. 1c, 116 V 157 Erw. 3a).

2.4 Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten 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 in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 Erw. 1c).

2.5 Die Schwere des Integritätsschadens wird nach dem medizinischen Befund beurteilt. Bei gleichem medizinischen Befund ist der Integritätsschaden für alle Versicherten gleich; er wird abstrakt und egalitär bemessen. Die Integritätsentschädigung der Unfallversicherung unterscheidet sich daher von der privatrechtlichen Genugtuung, mit welcher der immaterielle Nachteil individuell unter Würdigung der besonderen Umstände bemessen wird. Im Gegensatz zur Bemessung der Genugtuungssumme im Zivilrecht lassen sich ähnliche Unfallfolgen miteinander vergleichen und auf medizinischer Grundlage allgemein gültige Regeln zur Bemessung des Integritätsschadens aufstellen. Spezielle Behinderungen der Betroffenen durch den Integritätsschaden bleiben dabei unberücksichtigt. Die Bemessung des Integritätsschadens hängt somit nicht von den besonderen Umständen des Einzelfalles ab. Auch geht es bei ihr nicht um die Schätzung erlittener Unbill, sondern um die medizinisch-theoretische Ermittlung der Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Integrität, wobei subjektive Faktoren ausser Acht zu lassen sind (BGE 115 V 147 E. 1 mit Hinweisen; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 191/00 vom 14. Januar 2002, E. 2a).

## E. 2.6

Die Beurteilung der einzelnen Integritätseinbussen obliegt den ärztlichen Sachverständigen. Dem Gericht ist es nicht möglich, die Beurteilung aufgrund der aktenkundigen Diagnosen selber vorzunehmen, da die Ausschöpfung des in den Tabellen offengelassenen Bemessungsspielraums entsprechende Fachkenntnisse voraussetzt (RKUV 1998 Nr. U 296 S. 235 E. 2d; Urteile des EVG i.S. S. vom 28. Mai 2008, 8C\_505/2007, E. 3.2, i.S. A. vom 23. April 2007, U 121/06, E. 4.2, i.S. R. vom 13. Januar 2002, U 191/00, E. 2c).

2.7 Nach dem Gesagten ist im Folgenden daher zu prüfen, ob die fachärztliche Beurteilung den rechtlichen Vorgaben standhält.

## E. 3

3.1 Dr. med. E.\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, stellte in seinem Bericht vom 19. März 2004 die Diagnose einer gegenwärtig schweren Episode einer rezidivierenden depressiven Störung ohne psychotische Symptome. Die Frage einer allfälligen Arbeitsfähigkeit und die Suche nach Arbeit sei im Laufe der Behandlung

Ärfter angesprochen worden. Der Beschwerdeführer habe aber mit einem Hinweis auf seine Mündigkeit und Schwäche sowie seiner Angst vor weiteren anaphylaktischen Anfällen abweisend reagiert (Urk. 9/85/3).

3.2 Die Ärzte der Klinik F. AG, Private Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Dr. med. G., Oberarzt Forensik, und Prof. Dr. med. H., Ärztlicher Direktor, diagnostizierten in ihrem Gutachten vom 30. Mai 2005 eine gegenwärtig schwer ausgeprägte rezidivierende depressive Episode ohne psychotische Symptome sowie eine andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung (Urk. 9/94 S. 22). Aufgrund der Persönlichkeitsstruktur des Beschwerdeführers habe die durch die Berufskrankheit erzwungene Aufgabe des Betriebes den Zusammenbruch der Existenz bedeutet und zur Ausbildung der gegenwärtig fest etablierten depressiven Stimmung geführt. Die Depression sei als mittelgradig bis erheblich einzustufen und die daraus folgende Suizidalität schwanke je nach Verfassung und Kompensationsvermögen zwischen leichtgradiger bis erheblicher Ausprägung (Urk. 9/94 S. 23).

3.3 Dr. med. D., Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Abteilung Versicherungsmedizin der SUVA, erwähnte in ihrem Aktengutachten vom 11. Oktober 2005, dass gemäss dem Gutachten der Ärzte der Klinik F. die Symptomatik in der Vergangenheit zwischen leicht und erheblich geschwankt sei, so dass im Durchschnitt von einer mittelschweren Stimmung auszugehen sei. Es sei von einer dauerhaften Symptomatik auszugehen. Gesamthaft sei von einem Schweregrad von nahezu mittelschwer auszugehen. Dies entspreche einem Integritätsschaden von 45 % (Urk. 9/96).

3.4 In ihrem Aktengutachten vom 10. Oktober 2007 führte Dr. D. aus, dass aus den im Gutachten der Ärzte der Klinik F. zum Teil als leicht, zum Teil als mittelschwer und vereinzelt auch als schwer ausgeprägt bezeichneten Symptomen nicht ohne weiteres auf eine gesamthaft schwere Symptomatik zu schliessen sei. Sodann seien beim Beschwerdeführer auch Verhaltensweisen festzustellen, welche nicht zu einer depressiven Stimmung gehörten, wie beispielsweise Aggressivität, Wutausbrüche, impulsives Verhalten und Hadern mit dem Schicksal (Urk. 9/112 S. 5). Der Beschwerdeführer sei einerseits sehr leistungsorientiert und identifiziere sich stark mit seiner Arbeit, andererseits auch impulsiv, misstrauisch, risikobereit und fühle sich vom Leben betrogen. Dabei handle es sich um Persönlichkeitszüge des Beschwerdeführers, die unabhängig von der Berufskrankheit vorbestanden hätten, und welche nicht ohne weiteres als Folgen der Berufskrankheit zu betrachten seien (Urk. 9/112 S. 6). Bei der Beurteilung des Integritätsschadens könne nur eine dauerhafte und erhebliche Integritätsbeeinträchtigung berücksichtigt werden, weshalb nicht ausschliesslich auf den aktuellen psychopathologischen Befund abzustellen sei. Sodann seien vorbestehende Persönlichkeitseigenschaften von den Folgen der Berufskrankheit zu unterscheiden. Sowohl Dr. E. als auch die Ärzte der Klinik F. hätten schwer, mittelschwer und leicht ausgeprägte Symptome der depressiven Stimmung beschrieben. Gesamthaft sei daher von einer mittelschweren psychischen Stimmung auszugehen. Selbst wenn man bei Annahme einer mittelschweren bis schweren psychischen Stimmung gemäss der Tabelle 19 von einem Integritätsschaden von 65 % ausginge, müsste berücksichtigt werden, dass die gesamte Symptomatik wesentlich durch vorbestehende Persönlichkeitszüge des Beschwerdeführers mitgeprägt sei. Insgesamt sei die durch die Berufskrankheit verursachte Integritätseinbusse daher mit 45 % zu bemessen (Urk. 9/112 S. 7).

4. Es ist davon auszugehen, dass die Aktengutachten von Dr. D. \_\_\_ vom 11. Oktober 2005 (Urk. 9/96) und vom 10. Oktober 2007 (Urk. 9/112) die nach der Rechtsprechung für eine beweiskräftige medizinische Entscheidungsgrundlage vorausgesetzten Kriterien erfüllen. Dr. D. \_\_\_ waren sämtliche medizinischen Vorakten bekannt. Sie setzte sich sodann eingehend mit der Beurteilung durch Dr. E. \_\_\_ und derjenigen durch die Ärzte der Klinik F. \_\_\_ auseinander und begründete in nachvollziehbarer Weise ihre Einschätzung des Integritätsschadens. Die Beurteilung durch Dr. D. \_\_\_ vermag daher auch inhaltlich zu überzeugen. Nicht zu beanstanden ist insbesondere die Festsetzung des Integritätsschadens mit 45 % innerhalb der Bandbreite für mittelschwere psychische Störungen von 35 % bis 50 % gemäss Tabelle 19 (Integritätsschaden bei psychischen Folgen von Unfällen). Diese Beurteilung hält auch einem Quervergleich mit den in Anhang 3 zur UVV aufgeführten Integritätsschäden stand, wonach eine Beeinträchtigung von psychischen Teilfunktionen wie Gedächtnis und Konzentrationsfähigkeit einer Integritätseinbusse von 20 % entspricht. Eine rechtsfehlerhafte Handhabung des Ermessens durch Dr. D. \_\_\_ ist nicht ersichtlich, weshalb das Gericht kein Anlass besteht, in den fachärztlichen Bemessungsspielraum einzugreifen (vgl. vorstehend Erw. 2.6). Auf die Einschätzung des Integritätsschadens durch Dr. D. \_\_\_ kann vorliegend daher abgestellt werden.

5. Nach Gesagtem ist die Feststellung einer Integritätseinbusse von 45 % für die psychischen Folgen der Berufskrankheit des Beschwerdeführers und die Zusprechung einer dieser Integritätseinbusse entsprechenden Integritätsentschädigung durch die Beschwerdegegnerin nicht zu beanstanden. Die gegen den angefochtenen Einspracheentscheid vom 16. Mai 2007 (Urk. 2) erhobene Beschwerde ist daher abzuweisen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Verfahren ist kostenlos.
3. Zustellung gegen Empfangsschein an:
  - Rechtsanwalt Markus Bischoff
  - Schweizerische Unfallversicherungsanstalt
  - Bundesamt für Gesundheit

4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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