

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2008.00297 vom 21. September 2009

ZH Sozialversicherungsgericht, 2009-09-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2008.00297

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2008.00297 du 21 septembre 2009

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2008.00297 del 21 settembre 2009

Erwägungen

E. 1

1.1 Die SUVA hat die Bestimmungen und Grundsätze zum Anspruch auf Integritätsentschädigung (Art. 24 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung [UVG]; Art. 36 Abs. 1 der Verordnung über die Unfallversicherung [UVV]), zur Abstufung nach der Schwere des Integritätsschadens (Art. 25 Abs. 1 UVG und Anhang 3 zur UVV, gestützt auf Art. 36 Abs. 2 UVV), zur Bedeutung der von der medizinischen Abteilung der SUVA erarbeiteten weiteren Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form (sog. Feinraster; vgl. BGE 124 V 29 E. 1c S. 32) sowie zum Beweiswert von Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

1.2 Zu ergäenzen ist, dass die Beurteilung der einzelnen Integritätseinbussen den ärztlichen Sachverständigen obliegt. 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. 239 E. 2d, U 245/96; vgl. auch Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 13. Januar 2002, U 191/00, E. 2c, wonach es sich bei der Bestimmung des Schweregrades einer gesundheitlichen Beeinträchtigung um eine Tatfrage handelt, für deren Beantwortung Verwaltung und Gerichte auf fachärztliche Mithilfe angewiesen sind, da von einem medizinischen Laien eine zuverlässige Zuordnung nicht erwartet werden kann).

E. 2

2.1 Zwischen den Parteien ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer an einer körperlichen Beeinträchtigung leidet, die zu einer Integritätsentschädigung berechtigt. Streitig und zu prägen ist allein die Höhe des Integritätsschadens, der dem Anspruch auf Integritätsentschädigung zugrunde liegt.

2.2 Die SUVA hat auf die Beurteilung ihres Kreisarztes, Dr. med. D. ____, Spezialarzt FMH für Chirurgie, Sportmedizin und Phlebologie, abgestellt, der den Integritätsschaden am 4. Januar 2008 auf 10 % schätzte (Urk. 8/272). In der Beschwerdeschrift wird dagegen eingewendet, die Schädigung des Handgelenks sei ausser Acht gelassen worden. Die im Rahmen der kreisärztlichen Untersuchung erhobenen Befunde ständen in klarem Gegensatz zur Ansicht von Dr. D. ____, dass eine Diskrepanz bestehe zwischen den ausgeprägten Gebrauchsspuren im Bereich der rechten Hand und der vom Beschwerdeführer angegebenen Funktionseinschränkung. Die Messung mit dem Vigorimeter zeige klar auf, dass die rechte Hand deutlich schwächer sei als die linke. Die Schwielenbildung an der rechten Hand könne auf die zwei Tage Werkstattarbeit zurückgeführt werden, sei aber im übrigen kein objektiver Indikator

dafür, dass die Hand nicht mehr geschädigt sei, da auch Schwielen bekomme, wer mit Schmerzen arbeite. Gemäss SUVA-Tabellen ergebe eine Handwurzelarthrose eine Integritätsschädigung von 10 % (Tabelle 1) und eine mässige Handgelenksarthrose eine solche von 5-15 % (Tabelle 5). Bereits aus diesem Umstand könne gefolgert werden, dass die Integritätsschädigung 25 % betrage müsse (Urk. 1 S. 3). Auch die Integrationsentscheidungen in vergleichbaren Fällen seien bei Weitem höher ausgefallen. Weiter lässt der Beschwerdeführer vorbringen, die Beurteilung des Integritätsschadens sei in einer angespannten und aggressiven Atmosphäre vorgenommen wurden. Eine objektive Einschätzung sei unter diesen Umständen nicht möglich gewesen (Urk. 1 S. 4 unten f.).

E. 3

3.1. Im Rahmen der kreisärztlichen Untersuchung vom 5. Dezember 2007 kam SUVA-Kreisarzt Dr. D. zum Schluss, dass zweieinhalb Jahre nach dem Unfallereignis funktionell gute Ergebnisse an der rechten Hand und dem rechten Hüftgelenk vorlägen. Die vom Beschwerdeführer überaus heftig geklagten Beschwerden an Hand- und Hüftgelenk seien durch den somatisch objektivierbaren Befund nicht vollumfänglich zu erklären. Insbesondere bestehe eine Diskrepanz zwischen den ausgeprägten Gebrauchsspuren im Bereich der rechten Hand und der vom Beschwerdeführer angegebenen ausgeprägten Funktionseinschränkung der rechten Hand. Schwielenbildung und Schrunden liessen den Schluss zu, dass auch die rechte Hand kraftvoll und andauernd zu manuellen Arbeiten eingesetzt werde. Als Verletzungsfolgen hielt Dr. D. eine Beinverletzung rechts von 1,5 cm, eine Muskelminderung an Ober- und Unterschenkel rechts, eine Bewegungseinschränkung am Handgelenk rechts sowie Narben an Hüftgelenk und Hand rechts fest. Das Unfallereignis habe einen dauerhaften und erheblichen Integritätsschaden verursacht (vgl. Untersuchungsbericht vom 6. Dezember 2007 [Urk. 8/269]).

3.2. Am 4. Januar 2008 nahm Dr. D. Einsicht in die Röntgenaufnahmen des Beckens und des rechten Hüftgelenks, die eine Verletzung des Schenkelhalses rechts, eine knöchern konsolidierte Fraktur und keine Zeichen einer Coxarthrose zeigten. Die Röntgenbilder der rechten Hand zeigten ebenfalls knöchern konsolidierte Frakturen sowie eine Verletzung von ca. 2 mm im Bereich des Metacarpale IV. Ansonsten war die Stellung anatomisch korrekt. Es lagen keine Hinweise für einen Morbus Sudeck vor. Gestützt auf seine Untersuchungen schätzte Dr. D. den unfallbedingten Integritätsschaden auf 10 %. Dies begründete er damit, dass in Bezug auf das Hüftgelenk weder die Beinverletzung noch die Muskelminderung noch die Narben in den einschlägigen SUVA-Tabellen als Integritätsschaden ausgewiesen seien und er in der Summe den Wert von 10 % im Quervergleich zu Tabelle 5 als den untersten Wert einer mässigen Coxarthrose für angemessen halte (vgl. Beurteilung vom 4. Januar 2008 [Urk. 8/272]).

3.3. Mit der SUVA ist der kreisärztlichen Schätzung des Integritätsschadens vom 4. Januar 2008 (Urk. 8/272) in Verbindung mit dem kreisärztlichen Untersuchungsbericht vom 6. Dezember 2007 (Urk. 8/269) voller Beweiswert zuzuerkennen. Diese ärztlichen Stellungnahmen erfüllen alle rechtsprechungsgemässen Anforderungen an eine beweistaugliche und beweiskräftige medizinische Entscheidungsgrundlage (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352). Indizien, die gegen die Zuverlässigkeit dieser versicherungsinternen Berichte sprechen, sind nicht gegeben.

Was der Beschwerdeführer einwenden lässt, überzeugt nicht. Entgegen seiner Behauptung hat Dr. D. ___ bei der Beurteilung des Integritätsschadens sehr wohl auch die unfallbedingten Verletzungsfolgen an der rechten Hand berücksichtigt (Bewegungseinschränkung am Handgelenk sowie Narben [Urk. 8/272]). Diesbezüglich hat er aber darauf hingewiesen, dass eine Diskrepanz bestehe zwischen den ausgeprägten Gebrauchsspuren im Bereich der rechten Hand (Schwielenbildung, Schrunden) und der angegebenen Funktionseinschränkung (Urk. 8/269 S. 6). Bereits SUVA-Kreisärztin Dr. med. E. ___, Spezialärztin FMH für Orthopädische Chirurgie, hatte im Rahmen ihrer Untersuchung vom 21. Mai 2007 eine normale Trophik sowie eine symmetrische Beschwielenung beider Hände festgestellt (vgl. Bericht vom 22. Mai 2007 [Urk. 8/233 S. 3]). Auch sonst steht die Einschätzung des Dr. D. ___ im Einklang mit den übrigen ärztlichen Stellungnahmen. Beim Test mit dem Vigorimeter mass Dr. E. ___ auf der rechten Seite nur eine unwesentlich kleinere Handkraft als auf der linken Seite. Auch sie kam - wie Dr. D. ___ (vgl. Urk. 8/269 S. 6) - zum Schluss, dass funktionell ein gutes Ergebnis bestehe (Urk. 8/233 S. 3). Ebenso hatte Dr. med. F. ___, Oberarzt am Spital G. ___, Chirurgische Klinik und Poliklinik, in seinem Bericht vom 12. April 2007 festgehalten, dass die Funktion der rechten Hand nicht eingeschränkt sei (Urk. 8/219 S. 2). Am 30. November 2006 hatte schon Dr. med. H. ___, Spezialarzt FMH für Innere Medizin, speziell Rheumakrankheiten, berichtet, dass der Beschwerdeführer von Seiten der rechten Hand praktisch beschwerdefrei sei. Auch Beweglichkeit und Kraft der rechten Hand seien normal (Urk. 8/173). Soweit der Beschwerdeführer für die Festsetzung des geltend gemachten Integritätsschadens an der rechten Hand die SUVA-Tabellen 1 und 5 beiziehen will (Urk. 1 S. 3 unten), kann ihm ebenso wenig gefolgt werden. Aufgrund der Akten steht fest, dass der Beschwerdeführer weder an einer Handwurzelarthrose oder einer Handgelenksarthrose noch an einer vergleichbaren gesundheitlichen Beeinträchtigung der rechten Hand leidet. Der Einwand, im Vergleich zu gleichgelagerten Fällen sei die hier zugesprochene Integritätsentschädigung viel zu tief bemessen, wurde nicht genauer substantiiert, weshalb der Beschwerdeführer auch daraus nichts zu seinen Gunsten ableiten kann.

3.4.4 Die weiter vorgebrachte Rüge, Dr. D. ___ sei befangen, ist nach der sachverständigen Person sinngemäss anwendbaren Rechtsprechung zur Unabhängigkeit und Unparteilichkeit des Richters (BGE 120 V 364 Erw. 3a; RKUV 1999 Nr. U 332 S. 193 mit Hinweisen) zu beurteilen. Demnach kann bei der Beurteilung des Anscheins der Befangenheit und der Gewichtung solcher Umstände namentlich nicht auf das subjektive Empfinden einer Partei abgestellt werden. Das Misstrauen muss vielmehr in objektiver Hinsicht als begründet erscheinen (BGE 120 V 365 Erw. 3a, 119 V 465 Erw. 5b, je mit Hinweisen). Auch wenn an die Unparteilichkeit des Gutachters ein strenger Massstab anzulegen ist (BGE 123 V 176 Erw. 3d mit Hinweis), ergeben sich aus dem zur Diskussion stehenden kreisärztlichen Untersuchungsbericht vom 6. Dezember 2007 (Urk. 8/269) wie auch aus den übrigen Akten keine Anhaltspunkte, welche auf eine mangelnde Objektivität oder Voreingenommenheit des Experten schliessen liessen. Eine solche lässt sich insbesondere auch nicht daraus ableiten, dass die kreisärztliche Untersuchung in einer angespannten Atmosphäre und unter Beizug einer Mitarbeiterin aus dem Kreisarztsekretariat durchgeführt wurde (vgl. Urk. 8/269 S. 2 f.). Im Untersuchungsbericht vom 6. Dezember 2007 hat Dr. D. ___ unter dem Titel "Vorbemerkung" auf eine permanent aggressive Grundstimmung des Beschwerdeführers während Anamneseerhebung und Untersuchung hingewiesen (Urk. 8/269 S. 2). In seiner

Stellungnahme vom 27. Februar 2008 hat Dr. D.____ dargelegt, dass die Mitarbeiterin aus dem Kreisarztsekretariat beigezogen worden sei, da es in der gegebenen Situation nach der Anamneseerhebung nicht absehbar gewesen sei, ob die zunehmende Aggressivität des Beschwerdeführers noch weiter eskalieren und in Handgreiflichkeiten münden würde (Urk. 8/280 S. 2). Es ist jedoch nicht ersichtlich, inwiefern die angespannte Atmosphäre Dr. D.____ daran gehindert hätte, den Gesundheitszustand des Beschwerdeführer objektiv und unvoreingenommen zu beurteilen, zumal der Beizug der Mitarbeiterin - gemäss den unbestrittenen Ausführungen des Dr. D.____ (Urk. 8/280 S. 2) - tatsächlich den gewünschten Effekt der Beruhigung des Beschwerdeführers hatte. Ebenso wenig ist ersichtlich, weshalb der Beizug einer Hilfsperson zur Untersuchung unzulässig gewesen sein sollte, nehmen Hilfspersonen doch regelmässig - bei Verständigungsschwierigkeiten zum Beispiel in Person eines Dolmetschers - an Untersuchungen teil. Eine zur Annahme von Befangenheit Anlass gebende Parteilichkeit lässt sich daraus jedenfalls nicht ableiten.

3.5 Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass insgesamt keine Gründe vorliegen, die die Schlüssigkeit der kreisärztlichen Stellungnahmen in Frage zu stellen vermöchten (BGE 125 V 352 Erw. 3b/aa mit Hinweisen). Die Festsetzung des Integritätsschadens ist nach dem Gesagten unter Berücksichtigung der gesamten Umstände nicht zu beanstanden, zumal insbesondere die Einordnung von Nichtlistenfällen dem Arzt oder der Ärztin einen grossen Ermessensspielraum eröffnet. Anhaltspunkte für eine Voreingenommenheit oder eine Befangenheit gegenüber dem Beschwerdeführer sind, auch bei Anlegung eines strengen Massstabs, beim SUVA-Kreisarzt nicht auszumachen. Die Einwendungen des Beschwerdeführers vermögen zu keinem anderen Ergebnis zu führen. Von ergänzenden medizinischen Abklärungen, wie beantragt, sind keine neuen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb davon in antizipierter Beweiswürdigung (BGE 124 V 90 E. 4b S. 94; 122 V 157 E. 1d S. 162) abgesehen werden kann. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- A.____

- 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.