

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2020.00071 vom 25. Februar 2021**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-02-25, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2020.00071](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2020.00071)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2020.00071 du 25 février 2021

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2020.00071 del 25 febbraio 2021

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Erleidet die versicherte Person durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, so hat sie Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung (Art. 24 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung [UVG]). Die Integritätsentschädigung wird in Form einer Kapitalleistung 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).

Nach 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 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, geistige oder psychische Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird. Gemäss Abs. 2 gelten für die Bemessung der Integritätsentschädigung die Richtlinien des Anhangs 3. Fallen mehrere körperliche, geistige oder psychische Integritätsschäden aus einem oder mehreren Unfällen zusammen, so wird die Integritätsentschädigung nach der gesamten Beeinträchtigung festgesetzt. Die Gesamtentschädigung darf den Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes nicht übersteigen und bereits nach dem Gesetz bezogene Entschädigungen werden prozentual angerechnet (Abs. 3). Voraussehbare Verschlimmerungen des Integritätsschadens werden angemessen berücksichtigt. Revisionen sind nur im Ausnahmefall möglich, wenn die Verschlimmerung von grosser Tragweite ist und nicht voraussehbar war (Abs. 4).

### **E. 1.2**

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 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c).

### **E. 1.3**

Am 6. Mai 2019 (Urk. 8/164) legte der Versicherte neue medizinische Berichte auf und ersuchte um weitere Abklärungen in psychiatrischer Hinsicht. In der Folge lehnte die Suva mit Verfügung vom 5. Juli 2019 (Urk. 8/174) einen Anspruch auf Versicherungsleistungen auch unter Berücksichtigung psychischer Beschwerden ab. Auf die gegen diese Verfügung

erhobene Einsprache vom 9. September 2019 ( Urk. 8/180) trat die Suva zufolge verpasster Einsprachefrist mit Entscheid vom 21.

Februar

2020 ( Urk. 8/204) nicht ein.

#### **E. 1.4**

Nach weiteren medizinischen Abklärungen im Sinne der Verfügung vom 27. Dezember 2018 lehnte die Suva mit Verfügung vom 11. Dezember 2019 (Urk.

8/198) auch einen Anspruch auf eine Integritätsentschädigung ab. Die vom Versicherten dagegen erhobene Einsprache vom 27. Januar 2020 (Urk. 8/199) wies die Suva mit Einspracheentscheid vom 25. Februar 2020 (Urk. 2) ab.

#### **E. 2**

Dagegen erhob der Versicherte am 25. März 2020 (Urk. 1) Beschwerde und beantragte, der Einspracheentscheid vom 25. Februar 2020 sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, ihm die gesetzlichen Leistungen zu gewähren, insbesondere eine Integritätsentschädigung auszurichten; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin ( inklusive 7.7 % Mehrwertsteuer).

Die Suva schloss am 17. Juni 2020 (Urk. 7) auf Abweisung der Beschwerde. Mit Replik vom 17. August 2020 (Urk. 10) hielt der Beschwerdeführer an seinen Anträgen fest.

Die Beschwerdegegnerin verzichtete mit Eingabe vom 1. September

2020 (Urk. 13) auf Duplik, was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 2. September 2020 (Urk. 14) zur Kenntnis gebracht wurde. Das Gericht zieht in Erwägung:  
1.

#### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin erwog im angefochtenen Einspracheentscheid vom 25. Februar 2020 (Urk. 2) zum Unfallereignis vom 9. August 2017 zur Hauptsache, es bestehe kein Anlass, die umfassend und schlüssig begründete Einschätzung der erfahrenen Versicherungsgsmedizinerin Dr. med. A.\_\_\_\_,

Fachärztin für Chirurgie, in Frage zu stellen, weshalb darauf ohne Weiteres abgestellt werden könne. Denn ausser einer Sensibilitätsstörung im Versorgungsgebiet des Nervus cutaneus

antebrachii

posterior

habe kein weiteres neurologisches Korrelat zu den vom Beschwerdeführer angegebenen Beschwerden objektiviert werden können (S. 8 ; vgl. auch Urk. 7 ).

#### **E. 2.2**

Dagegen wendet der Beschwerdeführer (Urk. 1) im Wesentlichen ein,

aus sämtlichen Akten ergebe sich, dass er im Gebrauch seiner Hand mehrfach eingeschränkt sei. Die Einschränkungen verunmöglichten eine Weiterführung der beruflichen Tätigkeit in der angestammten Tätigkeit. Dies weil schwere Belastungen des Armes nicht

mehr möglich seien. Aus den Akten ergebe sich somit, dass eine erhebliche Beeinträchtigung der Armfunktion bestehe. Der Gesamtverlust des Armes werde mit 50 % bewertet. Unter Berücksichtigung, dass ein doch erheblicher Teil der Funktion des Armes nicht mehr bestehe, rechtfertige sich eine Integritätsentschädigung von 15-20 %. Dies in Übereinstimmung mit der Beurteilung von Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Neurologie, vom 14. Januar 2020 (Urk. 8/199/3 f.; S. 8). Zusammengefasst ergebe sich, dass die versicherung internen Berichte von Dr. A.\_\_\_\_ keine ausreichende Grundlage für eine Leistungsentscheidung bilden (S. 10; vgl. auch Urk. 10).

### **E. 2.3**

Vorwegzuschicken ist, dass vorliegend der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 25. Februar 2020 beschwerdeweise zu überprüfen ist. Dieser hat ausschliesslich die Frage eines Anspruchs auf Integritätsentschädigung zum Inhalt. Weitere Versicherungsleistungen wie eine Rente bilden

nicht Gegenstand dieses

Einspracheentscheides (Art. 56 ATSG) und sind somit auch einer Überprüfung in vorliegendem Beschwerdeverfahren nicht zugänglich (Urteil des Bundesgerichts 8C\_756/2019 vom 11. Februar 2020 E. 2.2).

### **E. 3.1**

) offenbleiben.

Demnach ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 25. Februar 2020 nicht zu beanstanden, was zur Abweisung der Beschwerde führt. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Kaspar Gehring - Suva - Bundesamt für Gesundheit

### **E. 3.2**

Im Austrittsbericht der Rehaklinik C.\_\_\_\_ vom 10. April 2018 (Urk. 8/100) gelangten die verantwortlichen Ärzte zur Beurteilung, motorische Ausfälle an Hand und Arm bestünden keine, der klinische Befund der rechten Hand sei unauffällig. Das MRI rechts vom 4. Oktober 2017 habe einen unauffälligen Untersuchungsbefund des rechten Ellenbogens ohne Korrelat für die klinische Beschwerdesymptomatik (Taubheitsgefühl im Bereich des radialen Unterarms) gezeigt. Insbesondere kein Nachweis einer muskulären Verletzung, keine Kontusionsödeme. Bei Status nach Hundebissverletzung im Kindesalter sei gut sichtbar, dass damals wahrscheinlich eine Defektdeckung mittels Lappenplastik vorgenommen worden sei. Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit müsse angenommen werden, dass der Nerv schon damals betroffen gewesen sei und es sich damit um einen Vorzustand handle. Die vom Beschwerdeführer beklagte Kraftminderung sei mit strukturellen Unfallfolgen nicht erklärbar, in der Testung habe der Beschwerdeführer Gewichte bis 20 kg bewältigt (S. 2 f.).

### **E. 3.3**

)

selber keine motorischen Ausfälle wie eine Bewegungseinschränkung der rechten Hand beziehungsweise des rechten Armes dokumentierte und festhielt, dass sich für die belastungsabhängigen Schmerzen am rechten Vorderarm keine neurologische Ursache eruieren lies s. Ferner fehlt eine Auseinandersetzung mit Dr. A.\_\_\_\_s Beurteilungen, aber auch mit der übrigen medizinischen Aktenlage. Auch wenn die von Dr. A.\_\_\_\_

festgestellte Umfangverminderung der Muskelmasse im Bereich des rechten Oberarms auf einen eingeschränkten Gebrauch dieses Armes hingedeutet haben könnte (E. 3.1), liessen sich bei der Untersuchung durch den zuständigen Neurologen des Zentrums E.\_\_\_\_ (Bericht vom 14. November 2019; E. 3.4) keine Muskelatrophien mehr nachweisen.

Insgesamt zeigte sowohl die Untersuchung im Zentrum E.\_\_\_\_ als auch diejenige in der Rehaklinik C.\_\_\_\_ (Austrittsbericht vom 13. April 2018; E. 3.2) abgesehen von der erstellten Schädigung des Nervus

cutaneus

antebrachii

posterior gänzlich unauffällige Befunde. Dr.

B.\_\_\_\_ diagnostizierte zwar belastungsabhängige Schmerzen, nannte indes keine entsprechenden Befunde, welche diese objektiv erklären würden. Subjektive Schmerzangaben der versicherten Person genügen indes für die Begründung eines Leistungsanspruches allein nicht, sondern müssen

durch damit korrelierende, fachärztlich schlüssig feststellbare Befunde hinreichend erklärbar sein (BGE 143 V 124 E. 2.2.2). Zudem ist zu beachten, dass behandelnde Arztpersonen mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Verantwortung in Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patienten aussagen, weshalb ihre Berichte mit Vorbehalt zu würdigen sind (BGE 135 V 465 E. 4.5 S.

470

f.). Schliesslich entbehrt auch Dr. B.\_\_\_\_s Hinweis auf eine «Tabelle Mumenthaler» einer weiteren Begründung, weshalb unklar bleibt, inwiefern ein darin bezeichneter Invaliditätsgrad Einfluss auf die Berechnung eines Integritätschadens nehmen soll. Soweit die genannten Werte als Integritätsschädigung (statt wie bezeichnet Invaliditätsgrad) zu fassen sein sollten, kommt ihnen keine Verbindlichkeit zu.

Nach dem Ausgeführten liegt keine medizinische Einschätzung vor, welche die Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Feststellungen von Dr. A.\_\_\_\_ in Zweifel zu ziehen vermöchte.

### **E. 3.4**

Dem Bericht des

Dr. med. D.\_\_\_\_, Neurologie FMH, des

Zentrums E.\_\_\_\_ vom 14. November 2019 (Urk. 8/194) ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer diffuse Angaben machte und unpräzise Antworten bei der Untersuchung der Sensibilität gab. Zunächst fällt eine ausgedehnte alte Narbe von einer früheren Verletzung auf, die über dem Ellenbogen von medial über den Musculus

brachioradialis bis nach lateral in Richtung Epicondylus

radialis ziehe. Der Beschwerdeführer gebe eine Sensibilitätsstörung an, die ab dem Ellenbogen nach distal bis zum Handgelenk herabreiche, am stärksten ausgeprägt sei es auf der Rückseite (im Areal des Nervus

cutaneus

antebrachii

posterior), allerdings gebe er auch eine Sensibilitätsstörung im Areal des Nervus

cutaneus

antebrachii

medialis an, welche allerdings geringer ausgeprägt sei. Die Hand sei von der Sensibilitätsstörung nicht betroffen. Eine motorische Beeinträchtigung lasse sich nicht nachweisen bei guter Kraft, keine Muskelatrophien. Keine trophischen Störungen. Die Reflexe seien seitengleich auszulösen inklusive Trömner-Reflex (S. 1). Es sei eine Schädigung des Nervus

cutaneus

antebrachii

posterior objektiv nachzuweisen. Allerdings könne aufgrund des lokalen Befundes der alten Narbe, die im Verlauf des Nervs liege, nicht unterschieden werden, ob es sich um eine Schädigung durch den Unfall handle oder ob es sich um eine ganz alte Schädigung im Rahmen der früheren Verletzung handle. Die vom Beschwerdeführer darüber hinaus angegebene Sensibilitätsstörung weiterer Unterarmnerven könne nicht objektiviert werden, wobei im Kontakt mit dem Beschwerdeführer die ausgesprochen diffusen Angaben aufgefallen seien (S. 2).

### **E. 3.5**

Am 5. Dezember 2019 (Urk. 8/196) führte Dr. A.\_\_\_\_ in Würdigung der medizinischen Aktenlage aus, aufgrund der vorliegenden bildgebenden Diagnostik, der kreisärztlichen Untersuchung vom 9. Februar 2018, des Austrittsberichts der Rehaklinik C.\_\_\_\_ vom 10. April 2018 sowie des aktuellen neurologischen Berichts von Dr. D.\_\_\_\_ sei die Erheblichkeitsgrenze nicht erreicht. Entsprechend Tabelle 1.2 liege keine Funktionsstörung/Bewegungseinschränkung im Bereich des Ellbogengelenks vor, welche entschädigungspflichtig wäre und auf das Ereignis zurückzuführen wäre (S. 1).

Tabelle 5.2: Entsprechend der vorliegenden bildgebenden Diagnostik liege keine Arthrose im Ellbogengelenk vor, welche entschädigungspflichtig wäre (S. 1).

Tabelle 6.2: Entsprechend der klinischen Untersuchung liege keine Gelenkinstabilität im Bereich des Ellbogengelenks weder ulnar noch radial am Kapselbandapparat vor, welche entschädigungspflichtig wäre (S.

2).

Tabelle 18.2: Schädigung der Haut, die vorliegenden Narben im Bereich des Ellenbogens rechts seien auf die Verletzung in der Kindheit zurückzuführen und nicht auf das Ereignis vom 9. August 2017 (S. 2).

In Zusammenschau der konsultierten Tabellen liege einerseits kein entschädigungspflichtiger Schaden vor, andererseits sei aufgrund der bildgebenden Diagnostik auch

keine Verletzung der Bänder/Gelenke nachweisbar, welche für die Entwicklung einer unfallbedingten Arthrose/Instabilität sprechen würde, sodass davon auszugehen sei, dass bezüglich dem rechten Ellbogen der Status quo sine erreicht sei (S. 2).

### **E. 3.6**

) einwendet, dass zusätzlich belastungsabhängige Schmerzen am rechten Vorderarm bestünden, dessen motorischen Funktionen eingeschränkt seien und zudem eine deutliche Krafteinschränkung bei der Flexion bestehe (Urk. 1 S. 7) , ist zu bemerken, dass Dr. B.\_\_\_\_

seine Feststellung

nicht in nach vollziehbarer, schlüssiger Weise herleitet. So lässt genannter Bericht bei diagnostizierte r

persistierender Gefühlsstörung im Versorgungsgebiet des Nervus

cutaneus

antebrachii

posterior und belastungsabhängigen Schmerzen im rechten Vorderarm, bei Status nach stumpfer Traumatisierung des rechten Vorderarms am 9. August 2017 bei – abgesehen von bekannter und unbestrittener Sensibilitätsstörung – u auffälliger Befunderhebung weder die Überprüfung der Kraftminderung noch ein objektives Korrelat zu den vom Beschwerdeführer beklagten Untersarmschmerzen ersehen. Dies gilt umso mehr , als sich bereits beim Untersuch vom 12. Februar 2018 (E. 3.1)

durch Dr. A.\_\_\_\_ ein weitestgehend blandes

Befundbild präsentierte bei lediglich endgradiger Bewegungseinschränkung im Seitenvergleich und palpatorisch leichten Druckdolenzen im Verlauf der Extensoren, wobei Dr. B.\_\_\_\_

noch in seinem Bericht vom 20. Juni 2018 (E.

### **E. 3.7**

Kreisärztin Dr. A.\_\_\_\_ stellte am 3. Februar 2020 (Urk. 8/202) fest, vergleiche man die klinischen Befunde anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung vom 9. Februar 2018 sowie der neurologischen Untersuchung von Dr. D.\_\_\_\_ vom 14. November 2019 mit dem aktuellen Bericht vom Dr. B.\_\_\_\_ vom 14. Januar 2020, seien die Befunde gleichgeblieben .

Dr. B.\_\_\_\_ komme zu einer anderen Einschätzung des Integritätsschadens bezüglich der Gefühlsstörung im Versorgungsgebiet des Nervus

cutaneus

antebrachii

posterior . Er empfehle 10 % und verweise auf Suva-Tabellen. Leider gebe Dr. B.\_\_\_\_ in seiner Beurteilung die Tabellennummern nicht an. Nach nochmaliger Durchsicht der Tabellen komme eigentlich nur Tabelle 1.2 zur Anwendung: Lähmung oberer Plexus, unterer Plexus, völlige Plexuslähmung , Axilliarislähmung , Lähmung des Nervus

thoracicus

longus , Lähmung des Nervus

accessorius , Ulnarislähmung proximal distal, Radialislähmung proximal distal, Medianuslähmung proximal distal. Dies sei im vorliegenden Fall nicht gegeben, denn der Nervus

cutaneus

antebrachii

posterior sei ein sensibler Endast , welcher gemäss vorliegenden Suva-Tabellen nicht entschädigungspflichtig sei. Des Weiteren gehe Dr. B. \_\_\_ von einer eingeschränkten motorischen Funktion des Armes aus bei Läsion des Nervus

muscu locu taneus . Dies e Einschätzung könne nicht geteilt werden, denn bei seitengleichen Bizepssehnenreflexen sei eine Schädigung des Nervus

musculocutaneus auszu schliessen. Der Reflexbogen werde über den Nervus

musculocutaneus und die Rückenmarksegmente C5/C6 vermittelt und seitengleiche Muskeleigenreflexe seien bei der kreisärztlichen Untersuchung dokumentiert worden und auch Dr. B. \_\_\_ gebe sie in seinem Schreiben vom 13. Januar 2020 an (S. 1) .

#### **E. 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich  
Der Vorsitzende  
Der Gerichtsschreiber  
Gräub  
Frischknecht

#### **E. 4.1.1**

Die Bemessung der Integritätsentschädigung richtet sich laut Art. 25 Abs. 1 UVG nach der Schwere des Integritätsschadens. Diese beurteilt sich nach dem medizinischen Befund. Bei gleichem medizinischem 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. Es lassen sich im Gegensatz zur Bemessung der Genugtuungssumme im Zivilrecht (vgl. BGE 112 II 131 E. 2) 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, 113 V 218 E. 4b mit Hinweisen; RKUV 2001 Nr. U 445 S. 555

ff.).

#### **E. 4.1.2**

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 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 an gegebenen 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).

#### **E. 4.1.3**

Die Medizinische Abteilung der Suva hat in Weiterentwicklung der bundes rätlichen Skala weitere Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form (sog. Fein raster) erarbeitet. Diese von der Verwaltung herausgegebenen Tabellen stellen zwar keine Rechtssätze dar und sind für das Gericht nicht verbindlich, umso weniger als Ziff. 1 Abs. 1 von Anhang 3 zur UVV bestimmt, der in der Skala angegebene Prozentsatz des Integritätsschadens gelte im Regelfall, 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).

#### **E. 4.2**

Vorwegzuschicken ist, dass die Kreisärzte der Suva nach ihrer Funktion und beruflichen Stellung Fachärzte im Bereich der Unfallmedizin sind und unabhängig von ihrem ursprünglich erworbenen Facharztstitel über besonders ausgeprägte traumatologische Kenntnisse und Erfahrungen verfügen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_510/2007 vom 3. Oktober 2008 E. 7.5.4, Urteil des Bundesgerichts 8C\_316/2019 vom 24. Oktober 2019 E. 5.4 ). Soweit der Beschwerdeführer also einwendet, indem die Beschwerdegegnerin ihre Beurteilung ausschliesslich auf die fachfremde Einschätzung von Dr. A.\_\_\_\_ als Fachärztin für Chirurgie und somit auf keine ausreichende medizinische Grundlage abstütze (Urk. 1 S. 4 f.), ist dies nicht stichhaltig.

#### **E. 4.3**

Die Beschwerdegegnerin verneinte in ihrem Einspracheentscheid gestützt auf die kreisärztlichen Einschätzungen durch Dr. A.\_\_\_\_ einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Integritätsentschädigung. Dagegen macht der Beschwerdeführer (Urk. 1) in erster Linie geltend, dass die versicherungsinternen Berichte von Dr. A.\_\_\_\_ keine ausreichende Grundlage für einen Leistungsentscheid bildeten (S. 10).

Dr. A.\_\_\_\_ untersuchte den Beschwerdeführer am 12. Februar 2018 (E.

#### **E. 4.4**

In der Gesamtschau erhellt denn auch ohne Weiteres, dass Kreisärztin Dr. A.\_\_\_\_ ihrer Beurteilung eines Integritätsschadens eine Schädigung des Nervus

cutaneus

antebrachii

posterior

und die dadurch bedingte Gefühlsstörung in dessen Versorgungsgebiet im Bereich des rechten Unterarms zugrunde legte. Soweit der Beschwerdeführer unter Verweis auf den Bericht von Dr. B.\_\_\_\_ vom 14. Januar

2020 (E.

#### **E. 4.5**

Was schliesslich die Festsetzung der Integritätsentschädigung betrifft, ist dem Beschwerdeführer zwar darin beizupflichten, dass die von der Suva heraus gegebenen Tabellen keine Rechtssätze darstellen und für das Gericht nicht verbindlich sind ( E. 4.1.3 ). Entgegen seinen Ausführungen ist eine

erhebliche Beeinträchtigung der Funktion des Armes

indes gerade nicht objektivierbar. Dem Gesagten zufolge bildet allein die Schädigung des Nervus

cutaneus

antebrachii

posterior und die daraus resultierende Sensibilitätsstörung an der Dorsalseite des rechten Vorderarmes Grundlage für die weitere Beurteilung. So liegt beim Beschwerdeführer weder eine Einschränkung der Beweglichkeit des Ellbogens, des Vorderarms oder der Hand noch eine Lähmung jedweder Art vor, welche gemäss der Suva-Tabelle 1 (Revision 2000) einen Anspruch auf eine Integritätsentschädigung begründen würden. Inwiefern demnach bei einer ausschliesslich verbleibenden Gefühlsstörung in Form einer allgemein herabgesetzten Empfindlichkeit der Berührungs- und Drucksensibilität der Haut (Hypästhesie; E. 3.6) die körperliche Integrität des Beschwerdeführers augenfällig oder stark beeinträchtigt sein soll

( E. 1.1 ), ist nicht ersichtlich. Vielmehr ist mit Kreisärztin Dr. A.\_\_\_\_ und der Beschwerdegegnerin davon auszugehen, dass keine relevante Funktionsstörung besteht, weshalb es an der Erheblichkeit mangelt. Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass weder das vom Beschwerdeführer geltend gemachte Kraftdefizit einen Anspruch auf eine Integritätsentschädigung zu begründen vermöchte noch grundsätzlich nach Suva-Tabelle 1 Raum für eine Berücksichtigung von Schmerzen besteht.

#### **E. 4.6**

Zusammenfassend besteht weder Anlass, die kreisärztlichen Beurteilungen durch Dr. A.\_\_\_\_, wonach keine Integritätsentschädigung geschuldet sei, in Frage zu stellen, noch von der Anwendung der Suva-Tabelle 1 abzuweichen.

Bei diesem Ergebnis kann die Frage der Kausalität beziehungsweise des Einflusses der vorbestehenden Verletzung durch einen Hundebiss (E.

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