

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00132

## vom 4. Januar 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-01-04, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2021.00132](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2021.00132)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00132 du 4 janvier 2022

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00132 del 4 gennaio 2022

### Erwägungen

#### E. 1

X.\_\_\_\_, geboren 1967, war seit dem 1. Januar 2019 bei der Y.\_\_\_\_ GmbH als Bauspengler angestellt und im Rahmen dieser Anstellung bei der Suva obligatorisch gegen Berufs- und Nichtberufsunfälle versichert. Am 24. April 2020 erlitt er zufolge der Schadenmeldung vom 18. Mai 2020 einen Unfall, als er beim Abkanten von Bleche n seine beiden Daumen einklemmte (Urk. 7/1). Die erst behandelnden Ärzte am Z.\_\_\_\_ erstellten am Unfalltag Röntgen aufnahmen beider Hände (Urk. 7/14+24) und diagnostizierten eine offene, mehr fragmentäre Fraktur der Endphalanx Daumen links sowie eine offene, nicht dislo zierte Fraktur der Endphalanx Daumen rechts (Urk. 7/13).

Die Suva erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Urk. 7/3). Am 28. Mai 2020 führte Dr. med. A.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewe gungsapparates sowie Oberarzt an der Klinik für Plastische Chirurgie und Hand chirurgie des B.\_\_\_\_,

am linken Daumen des Versicher ten eine offene Reposition und K irschner -Draht-Osteosynthese mitsamt Naht des Nagelbetts durch (Urk. 7/5). Nachdem Dr. A.\_\_\_\_ am 28. September 2020 eine Verlaufsbeurteilung erstattet hatte (Urk. 7/33), legte die Suva das Dossier ihrem Kreisarzt zur Beurteilung eines unfallbedingten Integritätsschadens vor (Stellung nahme Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates ,

vom 11. März 2021 [Urk. 7/36]) . Mit Verfügung vom 15. März 2021

verneinte die Suva einen Anspruch des Versicherten auf eine Integritätsentschädigung (Urk. 7/37). Die dagegen erhobene Einsprache (Urk. 7/38) wurde mit Einspracheentscheid vom 19. Mai 2021 abge wiesen (Urk. 2 = Urk. 7/41).

#### E. 1.2.1

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 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). Vorausssehbare 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. 1.2.2**

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) häufig vorkommende und typische Schäden prozentual gewichtet. 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).

### **E. 1.2.3**

Die Medizinische Abteilung der Suva hat in Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala weitere Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form (sog. Feinras ter) 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. 1.3**

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser 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 der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis).

Nach der Rechtsprechung kommt auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 351 E. 3b /ee). Das Anstellungsverhältnis einer versicherungsinternen Fachperson zum Versicherungsträger alleine lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen (BGE 137 V 210 E. 1.4, 135 V 465 E. 4.4). Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 142 V 58 E. 5.1, 139 V 225 E. 5.2, 135 V 465 E. 4.4 und E. 4.7).

## **E. 2**

Dagegen erhob der Versicherte am 18. Juni 2021 Beschwerde und beantragte, die körperliche und berufliche Beeinträchtigung sei nach Abschluss des Heilungsverlaufes zu bestimmen. Es sei der Bericht vom behandelnden Arzt Dr. med. D.\_\_\_\_, Praktischer Arzt, vom 15. Juni 2021 zu berücksichtigen, der Entscheid der Suva aufzuheben und zur Neu Beurteilung unter Berücksichtigung der Anträge 1 und 2 zurückzuweisen (Urk. 1 S. 2). Seiner Beschwerde legte der Beschwerdeführer einen ärztlichen Bericht von Dr. D.\_\_\_\_ vom 15. Juni 2021 bei (Urk. 3). In ihrer Beschwerdeantwort vom 11. August 2021 schloss die Suva auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6), was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 16. August 2021 mitgeteilt wurde (Urk. 8). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **1. 1**

Gemäss Art. 6 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) werden – soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt – die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Abs. 1). Die Versicherung erbringt ihre Leistungen auch bei den im Einzelnen in Abs. 2 aufgeführten Körperschädigungen, sofern sie nicht vorwiegend auf Abnutzung oder Erkrankung zurückzuführen sind. Ausserdem erbringt die Versicherung ihre Leistungen für Schädigungen, die der verunfallten Person bei der Heilbehandlung zugefügt werden (Abs. 3).

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin führte zur Begründung des angefochtenen Entscheides aus, vorliegend bestehe kein Grund, um von der kreisärztlichen Beurteilung von Dr. C.\_\_\_\_ vom 11. März 2021 abzuweichen, wonach gestützt auf die Befunde des B.\_\_\_\_ vom 28. September 2020 keine auf das Ereignis vom 24. April 2020 zurückzuführende erhebliche und dauernde Schädigung der körperlichen Integrität entstanden sei. Dass die im Abschlussbericht des B.\_\_\_\_ vom 28. September 2020 beschriebenen Restfolgen die Erheblichkeitsgrenze für eine Integritätsentschädigung nicht erreichen würden, erscheine auch für einen Laien plausibel, nachdem gemäss Anhang 3 zur UVV erst der Verlust eines Gliedes des Daumens einem Integritätsschaden von 5 % entspreche. Dabei sei darauf hinzuweisen, dass sich der Integritätsschaden einzig aufgrund der bei Abschluss der Behandlung verbleibenden Beeinträchtigungen bemesse; Einschränkungen im Beruf oder Alltag könnten nicht berücksichtigt werden (Urk. 2 S. 5 f.).

### **E. 2.2**

Der Beschwerdeführer führte zur Begründung seiner Beschwerde aus, die Suva habe sich in ihrem Einspracheentscheid auf die ärztliche Beurteilung des B.\_\_\_\_ vom 28. September 2020 abgestützt, welche vor Abschluss des Heilungsverlaufes erstellt worden sei. Zu diesem Zeitpunkt sei er noch nicht voll arbeitsfähig gewesen und im Nachgang zu dieser Untersuchung auch noch von Dr. D.\_\_\_\_ weiterbetreut worden. Die Suva hätte zumindest den vollen Heilungsverlauf abwarten müssen – also den Zeitpunkt, auf welchen der Arzt eine 100%ige Arbeitsfähigkeit attestiert habe und erst dann den Integritätsschaden beurteilen müssen. Zudem hätte sie auch die Akten des behandelnden Arztes Dr. D.\_\_\_\_ berücksichtigen müssen, weil diese den weiteren Heilungsverlauf dokumentierten. Der

September 2020 am B.\_\_\_\_ gemachte Test sei aber nicht nur verfrüht, sondern auch ungeeignet gewesen, um seine Fingerfertigkeit als Spengler zu messen. Er könne seinen linken Daumen für die Ausübung seines Berufes nicht mehr seinem Zweck entsprechend gebrauchen. Auch aus diesem Grund habe Dr. D.\_\_\_\_ eine dauerhafte körperliche Beeinträchtigung attestiert, welche bei der Beurteilung des Falles ebenfalls zu berücksichtigen sei. Ferner sei zu bemängeln, dass sich die Suva bei ihrem Entscheid lediglich auf eine Aktennotiz ihres Kreisarztes vom 11. März 2021 stütze, obwohl sie aufgrund der verfrühten Befunde durch das B.\_\_\_\_ und dem noch offenen Heilungsverlauf zumindest eine neuerliche Untersuchung hätte in die Wege leiten müssen (Urk. 1) .

### **E. 2.3**

In ihrer Beschwerdeantwort hielt die Beschwerdegegnerin fest, in Anbetracht der Geringfügigkeit der aktuell noch ausgewiesenen Unfallfolgen könne jedenfalls nicht davon ausgegangen werden, dass eine weitere Behandlung noch eine namhafte Besserung bringen würde, weshalb von einer Beendigung der ärztlichen Behandlung und damit vom Zeitpunkt für die Prüfung des Anspruchs auf eine Integritätsentschädigung auszugehen sei. Dem Bericht von Dr. D.\_\_\_\_ vom 15. Juni 2021 könne nicht entnommen werden, dass noch eine weitere Behandlung mit der realistischen Aussicht auf eine ins Gewicht fallende Besserung durchgeführt würde. Die Befunde des B.\_\_\_\_ vom 28. September 2020 würden im Wesentlichen mit jenen übereinstimmen, welche Dr. D.\_\_\_\_

in seinem Bericht vom 15. Juni 2021 beschreibe. Auf welche Skalen und Tabellen sich Dr. D.\_\_\_\_ bei seiner Einschätzung eines unfallbedingten Integritätsschadens von 25 % beziehe, sei nicht erkennbar (Urk. 6) .

### **E. 3.1**

In ihrem Notfallbericht vom 24. April 2020 stellten die Ärzte des Seespietals Horgen folgende Diagnosen (Urk. 7/13/2): - Offene, mehrfragmentäre Fraktur der Endphalanx Daumen links - Offene, nicht dislozierte Fraktur der Endphalanx Daumen rechts

Die Ärzte führten aus, der

Beschwerdeführer habe den rechten Daumen initial nicht bewegen können, mittlerweile sei dies aber wieder möglich. Am rechten Daumen habe keine Druckdolenz bestanden. Es habe sich eine 1 cm grosse, gut adaptierte Rissquetschwunde ulnar des Nagels gezeigt. Die Bewegung sei aktiv und passiv vollumfänglich möglich gewesen. Der Nagel sei fest und die periphere Durchblutung, Motorik und Sensibilität (pDMS) intakt gewesen. Am linken Daumen habe eine Druckdolenz über dem Endglied sowie eine punktförmige Rissquetschwunde bestanden. Die Bewegung sei aktiv und passiv vollumfänglich möglich

gewesen. Der Nagel sei fest und die pDMS intakt gewesen. Das Röntgen vom 24. April 2020 habe am linken Daumen eine mehrfragmentäre, extraartikuläre Fraktur der Endphalanx Digitus I bei regelrechten Stellungsverhältnissen ergeben. Am rechten Daumen zeigten die Röntgenaufnahmen zwei kleine maximal 2 mm messende Fragmente am radialen Aspekt der Endphalanx Digitus I

bei regelrechten Stellungsverhältnissen (Urk. 7/13+24). Es sei eine Ruhigstellung in der Alufingerschiene für drei Tage vorzunehmen. Zudem sei eine antibiotische Therapie mittels Co-Amoxicillin bis einschließlich dem 30. April 2020 durchzuführen. Als Bauarbeiter bestehe vom 24. April bis am 3. Mai 2020 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 7/13).

### **E. 3.2**

In ihrem Bericht vom 27. Mai 2020 hielten die Ärzte des B.\_\_\_\_ am rechten Daumen eine intakte pDMS

fest. Über der Endphalanx habe eine leichte Dolenz bestanden. Flexion/Extension, Abduktion und Adduktion seien intakt gewesen. Am linken Daumen sei die Aluschiene entfernt worden. Die Sensibilität sei reduziert gewesen, es habe eine Dolenz über der Endphalanx bestanden, Flexion/Extension seien nicht möglich gewesen. Der Nagel habe sich intakt gezeigt. Die Röntgenbilder vom 26. Mai 2020 zeigten eine allseits erhaltene Artikulation an beiden Daumen, am linken Daumen seien indes die Frakturfragmente nach ulnar und radial disloziert.

Mit dem Beschwerdeführer sei besprochen worden, dass aufgrund des Zeitpunkts der Konsultation, vier Wochen posttraumatisch und somit während beginnender Konsolidation die Verbesserung durch eine Operation nicht garantiert sei. Er habe aber explizit eine Operation gewünscht auch bei minimaler Besserung, da er primär eine Handarbeit ausführe und es ihm sehr wichtig sei, die Daumenfunktion so gut wie möglich zu erhalten. Die Operation sei auf den 28. Mai 2020 terminiert worden (Urk. 7/6).

### **E. 3.3**

Dem Bericht von Dr. A.\_\_\_\_ vom 7. Juli 2020 lässt sich entnehmen, dass der Beschwerdeführer von einer tendenziellen klinischen Verbesserung berichtet. Am rechten Daumen seien die pDMS intakt gewesen und es habe eine leichte Dolenz über der Endphalanx bestanden. Flexion/Extension, Abduktion und Adduktion seien intakt gewesen. Das Nagel-Wachstum habe 50 % betragen. Am linken Daumen habe weniger Dolenz über der Endphalanx bestanden. Flexion/Extension hätten 0-20° betragen. Der Draht und der künstliche Nagel seien entfernt worden. Die Bildgebung vom 7. Juli 2020 habe eine gute Stellung sowie Konsolidierungs-Zeichen gezeigt. Als Prozedere wurde die Mobilisation der Hand ohne Belastung für vier Wochen festgehalten. Am 6. August 2020 finde eine erneute Kontrolle statt, Handtherapie sei nicht nötig. Der Beschwerdeführer sei ab dem 3. August 2020 arbeitsfähig (Urk. 7/16).

### **E. 3.4**

In seinem Bericht vom 6. August 2020 hielt Dr. A.\_\_\_\_ fest, der Beschwerdeführer habe von einer tendenziellen klinischen Verbesserung berichtet.

Gestützt auf die Bildgebung des linken Daumens bestehe im Vergleich mit der Voruntersuchung vom 7. Juli 2020 nun ein Status nach Entfernung der Spickdrahtosteo-synthese. Ansonsten sei der Befund unverändert bei Status nach offener mehrfragmentärer Fraktur im Endphalanx Dig. I. Es sei eine Selbstmobilisation der Finger

durchzuführen . Eine neue klinische und radiologische Kontrolle finde in zwei Monaten statt (Urk. 7/20).

### **E. 3.5**

Dr. A.\_\_\_\_

fürhte

zum Verlauf am 28. September 2020 aus , der Beschwerdeführer

habe generell von einer tendenziellen klinischen Verbesserung berichtet . Er habe noch Schmerzen am Finger. Die Wundheilung sei reizlos verlaufen. Dr. A.\_\_\_\_ erhob folgenden Befund: Daumen links pDMS intakt, Dolenz über Endphalanx. Flexion/Extension, Abduktion und Adduktion intakt. IP-Beweglichkeit 0-45°. Nagel-Wachst um 70 % . Jamar -Test: 40 kg vs. 41 kg. Die am 28. September 2020 erstellte Bildgebung des Finger s I links a.p. und lateral wü rde eine Konsolidierung zeigen. Der Beschwerdeführer

wolle den Fall heute abschliessen. Er werde sich bei erneuten Beschwerden selbständig melden (Urk. 7/33 ).

### **E. 3.6**

In seiner kreisärztlichen Stellungnahme vom 11. März 2021 hielt Dr. C.\_\_\_\_

fest, dem Beschwerdeführer sei aufgrund des Ereignisses keine erhebliche und dauernde Schädigung der körperlichen Integrität entstanden. Der Daumen sei erhalten, «Befund Daumen links pDMS intakt, Dolenz über Endphalanx. Flexion/Extension, Abduktion und Adduktion intakt. IP-Beweglichkeit: 0-45°. Nagel-Wachst um 70 % . Jamar -Test: 40 kg vs 41 k g. Bildgebung Finger lin ks a.p. und lateral vom 28.9.20 Konsolidierung» (Urk. 7/36).

### **E. 3.7**

Dr. D.\_\_\_\_ führte in seinem Bericht vom 15. Juni 2021 aus, beim Beschwerdeführer bestehe ein unfallbedingter Integritätsschaden von 25 % als Folgeschaden des Arbeits unfalls vom 24. April 2020, wo er mit beiden Daumen in eine Presse geraten und Quetschverletzungen beider Daumen mit Knochenzertrümmerungen erlitten habe. Anlässlich der Untersuchung vom 24. März 2021 habe sich am rechten Daumen eine Schwellung im Bereich des M ittelgelenkes sowie eine Druckschmerzhaftigkeit bei einer Flexio n von 80° (10° Einschränkung) gezeigt . Das Daumengrundgelenk sei frei beweglich und es bestehe dort kein Druck schmerz. Am linken Daumen habe sich eine generalisierte Muskelatrophie gezeigt, insbesondere im Daumenendglied. Eine Daumenopposition sei möglich, es bestehe aber eine Taubheit im Kuppenbereich und die Feinmotorik sei wegen Sensibilitätsverlust ausgefallen. Die Flexion im Daumenmittelgelenk betrage 50° und sei damit um 40° eingeschränkt. Faustschluss und Beweglichkeit im linken Daumengrundgel enk seien unauffällig (Urk. 3).

### **E. 4**

3

Mit dem Vorbringen , die Beschwerdegegnerin hätte bei der Beurteilung des Falles den Bericht von Dr. D.\_\_\_\_ vom 15. Juni 2021 berücksichtigen müssen, in welchem der weitere Heilungsverlauf dokumentiert und eine dauerhafte körperliche Beein trächtigung attestiert worden sei (E. 2.2), vermag der Beschwerdeführer nicht durchzudringen. Aus dem Bericht von Dr. D.\_\_\_\_ ergibt sich nichts, was zu einer anderen Beurteilung hinsichtlich

Integritätsentschädigung führen könnte. Insbesondere lassen sich keinerlei Hinweise dafür finden, dass ein substantieller Verlust des operativ sanierten linken Daumenendglieds oder dessen gänzlicher faktischer Ausfall, was den Anspruch auf eine Integritätsentschädigung von maximal 5 % begründen könnte (vgl. hierzu Urteil des Bundesgerichts U 224/05 vom 5. August 2005 E. 2.2), drohen würde. Im Gegenteil ist dem Beschwerdeführer gestützt auf den Bericht von Dr. D.\_\_\_\_ jedenfalls die Daumenopposition möglich und zeigten sich Faustschluss sowie Beweglichkeit im Daumengrundgelenk unauffällig (E. 3.7). Die funktionelle Einschränkung im Daumenmittelgelenk fand sodann in der kreisärztlichen Stellungnahme Berücksichtigung (E. 3.6).

Dass die unfallkausale Heilbehandlung bereits im Zeitpunkt der Untersuchung vom 28. September 2020

weitgehend abgeschlossen war und gestützt auf die derzeit erstellte Bildgebung sowie die erhobenen Befunde über den Anspruch auf eine Integritätsentschädigung entschieden werden konnte, steht auch in Einklang mit den weiteren medizinischen Akten: Nach dem er den Beschwerdeführer am 28. Mai 2020 operiert hatte (Urk. 7/5), hielt Dr. A.\_\_\_\_ in seinen Berichten jeweils eine tendenzielle klinische Verbesserung fest (E. 3.3-3.5). Die am 7. Juli 2020 erstellte Bildgebung zeigte eine gute Stellung sowie Konsolidierungs-Zeichen (E. 3.3). Am 28. September 2020 war die Konsolidierung eingetreten (E. 3.5).

Auch der

Beschwerdeführer selbst äusserte sich am 28. September 2020 gegenüber Dr. A.\_\_\_\_ dahingehend, dass er den Fall abschliessen wolle (E. 3.5). Die Notwendigkeit einer Handtherapie war von Dr. A.\_\_\_\_ bereits am 7. Juli 2020 verneint worden (E. 3.3). Nach der Operation empfahl er lediglich eine Selbstmobilisation der Hand beziehungsweise der Finger (E. 3.3-3.4). Eine nach der Untersuchung vom 28. September 2020

stattgehabte Behandlung unfallkausaler Restfolgen wurde von Dr. D.\_\_\_\_ nicht berichtet (vgl. E. 3.7) und auch in den weiteren Akten nicht dokumentiert. Das Vorbringen des Beschwerdeführers, die Heilbehandlung sei anlässlich der Untersuchung am B.\_\_\_\_ vom 28. September 2020 noch nicht abgeschlossen gewesen (E. 2.2), erweist sich somit als unbegründet.

Soweit der Beschwerdeführer auf eine eingeschränkte Feinmotorik seines linken Daumens hinweist (E. 2.2) ist ergänzend festzuhalten, dass die Bemessung der Integritätsentschädigung auf einer medizinisch-theoretischen Einschätzung der Beeinträchtigung der (hier körperlichen) Integrität fusst. Von den individuellen Auswirkungen des Gesundheitsschadens wird somit abstrahiert. Dass sich der Beschwerdeführer durch Einschränkungen der Feinmotorik des linken Daumens stark eingeschränkt fühlt, ist auf die besonders belastende und somit ungünstige Arbeit als Bauspengler zurückzuführen (vgl. Urk. 7/15/2, vgl. auch Urk. 7/6/2 [primär Handarbeit]).

Bei der Bemessung der hier interessierenden Leistung dürfen die betreffenden Einschränkungen demnach keine Rolle spielen (Urteil des Bundesgerichts U 326/03 vom 17. Januar 2005 E. 1.2, vgl. auch 8C\_78/2010 vom 8. Juni 2010 E. 6 mit Hinweis).

Vor dem Hintergrund, dass weder die in Anhang 3 der UVV enthaltene Skala der Integritätsentschädigung noch die Suva-Tabelle 3

eine Abstufung nach dem Schmerzempfinden ausweist, wie das etwa bei der Suva-Tabelle

#### **E. 4.1**

Vorwegzunehmen ist, dass sich die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 15. März 2021

(Urk. 7/37) sowie auch der vorliegend angefochtene Einspracheentscheid vom 19. Mai 2021 (Urk. 2) ausschliesslich damit befassen, ob dem Beschwerdeführer ein Anspruch auf eine Integritätsentschädigung zusteht.

Soweit der Beschwerdeführer mit seinem Antrag «Die körperliche und berufliche Beeinträchtigung sei nach Abschluss des Heilungsverlaufes zu bestimmen» (Urk. 1 S. 2 Antrag 1) sinngemäss um Ausrichtung einer Invalidenrente ersucht, fehlt es im vorliegenden Verfahren an einem Anfechtungsgegenstand und damit an einer Sachurteilsvoraussetzung (Urteil des Bundesgerichts 8C\_787/2020 vom 26. Mai 2021 E. 2.3 mit Hinweisen auf BGE 131 V 164 E. 2.1 und 125 V 414 E. 1a). Entsprechend kann insofern nicht auf die Beschwerde eingetreten werden.

#### **E. 4.2**

Die Beschwerdegegnerin verneinte eine aufgrund des Unfalls vom 24. April 2020 entstandene erhebliche und dauernde Schädigung der körperlichen Integrität und stützte sich dabei

aus medizinischer Sicht auf die kreisärztliche Aktenbeurteilung von Dr. C.\_\_\_\_ vom 11. März 2021 (E. 2.1). Dr. C.\_\_\_\_ legte seiner Einschätzung insbesondere die von Dr. A.\_\_\_\_

anlässlich der Untersuchung vom 28. September 2020 erhobenen

Befunde zugrunde

(E. 3.5) und begründete seine Beurteilung primär damit, dass der Daumen erhalten sei (E. 3.6). Daran, dass an beiden Daumen des

Beschwerdeführers sämtliche Glieder erhalten sind, ergeben sich auch mit Blick auf die weiteren Akten keine Zweifel (E. 3.1-3.5, E. 3.7, Urk. 7/5, Urk. 7/12, Urk. 7/14).

Unter Berücksichtigung, dass ein erheblicher Integritätsschaden gemäss

der in Anhang 3 der UVV enthaltenen Skala der Integritätsentschädigung erst bei Verlust von mindestens zwei Gliedern eines Langfingers oder eines Gliedes des Daumens anzunehmen

ist, erweist sich der Schluss von Dr. C.\_\_\_\_ als nachvollziehbar.

Zum selben Ergebnis führt auch ein Blick auf die vorliegend anwendbare

Suva-Tabelle 3 (Integritätsschäden bei einfachen oder kombinierten Finger-, Hand- und Armverlusten; Tabelle 3.2 Abbildung 1-4).

#### **E. 4.4**

Da nach dem Gesagten weder die Vorbringen des Beschwerdeführers noch die Berichte der behandelnden Ärzte den Beweiswert der Stellungnahme von Dr. C.\_\_\_\_ vom 11. März 2021 in

Frage zu stellen vermögen, durfte die Beschwerdegegnerin im Rahmen ihrer Beweiswürdigung auf die kreisärztliche Beurteilung des Integritätsschadens abstellen.

Daran ändert auch der Umstand nichts, dass Dr. C.\_\_\_\_

den Beschwerdeführer

nicht persönlich untersucht hat, zumal vorliegend bei an sich feststehendem medizinischem Sachverhalt die direkte fachärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C\_558 /2016 vom 4. November 2016 E. 6.1 mit Hinweis, 8C\_855 /2018 vom 14. März 2019 E. 6.1).

Für weitere medizinische Abklärungen besteht kein Anlass, zumal davon keine anderen entscheidung relevanten

Erkenntnisse zu erwarten sind (BGE 124 V 90 E. 4b

mit Hinweisen). 5.

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist (vgl. E. 4.1 vorstehend). Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.\_\_\_\_ - Suva - Bundesamt für Gesundheit 4.

Gegen diese Entscheidung 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 Vogel M. Kübler

## **E. 7**

( Integritätsentschädigung bei Wirbelsäulenerkrankungen) der Fall ist, besteht denn vorliegend auch kein Raum für eine Berücksichtigung der geklagten Schmerzen (vgl. auch Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich UV.2018.00185 vom 17. Februar 2020 E. 8.3 mit Hinweis). Hinreichende Anhaltspunkte für eine – dem Verlust gleichzustellende (Anhang 3 Ziff. 2 UVV) – Gebrauchsunfähigkeit eines Daumenglieds oder gar eines ganzen Daumens lassen sich auch dem Bericht von Dr. D.\_\_\_\_ nicht entnehmen.

Zusammengefasst

mangelt es dem Bericht von Dr. D.\_\_\_\_ vom 15. Juni 2021

an einer nachvollziehbaren Begründung dafür, weshalb beim Beschwerdeführer – entgegen der kreisärztlichen Einschätzung – eine erhebliche und andauernde Einschränkung der körperlichen Integrität bestehen sollte. Ebenfalls unklar geblieben ist, worauf Dr. D.\_\_\_\_

seine Einschätzung eines Integritätsschadens von 25 % stützte. Dass sich diese nicht als verlässlich erweist, zeigt auch ein Blick auf andere in Anhang 3 der UVV sowie der Suva-Tabelle 3 aufgeführte Schädigungen. So wird der Verlust eines Daumens mit einem Integritätsschaden von 20 % (Anhang 3 UVV) und der gleichzeitige Verlust eines Daumens sowie eines Fingers mit 25 % bemessen (Suva-Tabelle 3.4 Abbildungen 19-21), wohingegen der Beschwerdeführer im Vergleich dazu ungleich bessergestellt ist, zumal er noch über sämtliche Glieder seiner Daumen und Finger verfügt und damit bereits die Erheblichkeitsschwelle gemäss Anhang 3 UVV und Suva-Tabelle 3 nicht erreicht wird.

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