

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2024.00058**

## **vom 25. März 2025**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-03-25, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2024.00058](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2024.00058)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2024.00058 du 25 mars 2025

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2024.00058 del 25 marzo 2025

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

3. April 2023 verneinte die Suva einen Anspruch auf Rentenleistungen und sprach eine Integritätsentschädigung auf Basis einer

##### **E. 1.1**

Da der Streitwert Fr. 30'000.-- nicht übersteigt, fällt die Beurteilung der Beschwerde in die einzelrichterliche Zuständigkeit (§ 11 Abs. 1 des Gesetz es über das Sozialversicherungsgericht , GSVGer ).

##### **E. 1.2**

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 Bundesgesetz es 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). 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. 1.3**

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. 1.4**

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 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; Urteil des Bundesgerichts 8C\_316/2022 vom 31. Januar 2023 E. 6.1.1 mit Hinweisen).

#### **E. 1.5**

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; Urteil des Bundesgerichts 9C\_587/2023 vom 8. April 2024 E. 4.2).

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). 2.

#### **E. 2**

0%igen Integritätseinbusse zu ( Urk. 8 /

#### **E. 2.1**

Im angefochtenen Entscheid erwog die Beschwerdegegnerin ( Urk. 2 S. 9 ) , ihre Versicherungsmedizinerin Dr. A.\_\_\_\_

habe den Integritätsschaden mit 20 % eingeschätzt .

Als Schätzungsgrundlage habe

sie auf die Tabelle 5.2 abgestellt, aus der für eine mässige Ellbogenarthrose ein Wert von 5 bis 10 % und für eine Handgelenkarthrodese

ein solcher von 15 % hervorgehe. Mit Verweis auf die Tabelle 3.7 habe sie den Integritätsschaden auf 20 %, entsprechend dem Arm-Wert von 40 %, festgelegt.

Die Beurteilung basiere

auf der Aktenlage

samt bildgebenden Befunden, sei gut nachvollziehbar und berücksichtige die verbliebenen Unfallfolgen gebührend. Die Schlussfolgerungen seien auch mit Blick auf die Skala im Anhang 3 zur UVV sowie

der Suva-Tabellen zur Integritätsentschädigung gemäss UVG schlüssig. Eine medizinische Grundlage für den

vom Beschwerdeführer vorgebrachten Arm-Wert von 50 %, entsprechend der Tabelle 3.7,

Integritätsschaden bei einfachen oder kombinierten Finger-, Hand- und Armverlusten, liege nicht vor.

## **E. 2.2**

Der Beschwerdeführer stellte sich in Bezug auf die strittige Höhe der Integritätsentschädigung auf den Standpunkt (Urk. 1 S. 4 ff.),

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

habe den Integritätsschaden auf 20 % geschätzt,

wobei sie den

Integritätsschaden für die Handgelenkarthrodese alleine mit 15 % bewerte habe. Was die Funktionsbeeinträchtigung am rechten Ellbogen betreffe, sei sie nicht auf diesen beziehlichen Integritätsschaden eingegangen, sondern habe diesen indirekt bemessen.

Dabei

habe sie sich bei der Gesamtbeeinträchtigung am Arm-Wert gemäss Suva-Tabelle 3.7 orientiert. Entgegen Dr. A.\_\_\_\_

betrage der Arm-Wert gemäss Suva-Tabelle 3.7 indessen nicht 40 %, sondern 50 %, weil nicht nur die Hand beziehungsweise der Unterarm, sondern auch das Ellbogengelenk betroffen sei. Ergänzend sei auf die Tabelle im Anhang 3 zur UVV

hinzuweisen, welche den Integritätsschaden für den Verlust einer Hand auf 40 % und denjenigen für den Verlust eines Arms im Ellbogen oder oberhalb desselben auf 50 % festsetze.

Der Vergleich mit dem Arm-Wert zeige auf, dass Dr. A.\_\_\_\_ den Integritätsschaden auf 50 % des Arm-Werts habe schätzen wollen. Die Hälfte des Arm-Werts betrage indes 25 %

und nicht die zugesprochenen 20 %. Daher stehe

ihm eine Integritätsentschädigung von Fr. 37'050.-- gestützt auf einen Integritätsschaden von 25 % zu.

### **E. 2.3**

Streitgegenstand bildet einzig die Höhe der Integritätsentschädigung, während der Rentenanspruch nicht mehr strittig ist (vgl. Urk. 1 S. 2 und 4) . 3. 3.1

In ihrem Bericht vom 29. November 2022 (Urk. 8/418) betreffend die Untersuchung vom Vortag führte Dr. A.\_\_\_\_

aus (S. 8), der Beschwerdeführer gebe an, dass

nach den vielen Operationen immer noch Beschwerden am rechten Handgelenk sowie im Bereich des Ellbogens bestünden. Er habe einen Dauerschmerz im Bereich des Handgelenks sowie des Ellbogengelenks, dies auch ohne Bewegung und verstärkt bei Belastung. Belastungsabhängig komme es auch zu muskulären Schmerzen im Bereich des Unterarms.

Zum Befund führte die Ärztin aus (S. 10), während der Anamnese-Erhebung werde der rechte Arm, meistens der Unterarm, bei frei liegendem Ellbogen auf dem Tisch gelagert. Das Entkleiden erfolge zügig. Die Schultergelenkkonturen seien seitengleich symmetrisch, bei seitengleicher freier Schulterbeweglichkeit, Schürzen- und Nackengriff seien seitengleich, wobei leichte ziehende Schmerzen im Bereich des rechten Ellbogengelenks/Unterarmmuskulatur angegeben würden. Die Ellbogengelenkkonturen seien inspektorisch seitengleich unauffällig, ohne Rötung oder Schwellung im Bereich des rechten Ellbogengelenks. Es bestehe eine reizfreie, knapp 7 cm lange Narbe im Verlauf des Nervus ulnaris. Die Beweglichkeit rechts sei im Seitenvergleich endgradig eingeschränkt. Die Flexion/Extension betrage rechts 120-0-0° und links 140-0-5° links, die Pro-/Supination rechts 90-0-80° und links 90-0-90°. Palpatorisch gebe der Beschwerdeführer eine leichte diffuse Berührungsempfindlichkeit

und Druckschmerzen im Bereich des Sulcus ulnaris an, mit zum Teil ausstrahlenden Kribbelparästhesien im Bereich des Unterarms. Es bestehe ein positives Tinel-Zeichen.

Die Handgelenkkonturen rechts seien im Seitenvergleich verstrichen, bei reizloser Narbe von knapp 10 cm

über dem Handgelenk/Handrücken und 9 cm über palmar. Die Narben seien insgesamt reizlos, diffus druckempfindlich und es bestehe auch ein lokaler Druckschmerz über dem Processus styloideus ulnae. Das Hautkolorit, die Hautfältelung und die Behaarung sowie der Nagelwuchs seien seitengleich.

Die Beweglichkeit im Bereich des linken Handgelenks sei frei und der Faustschluss seitengleich kräftig. Das Beugen,

Strecken, Abspreizen der Finger gegen Widerstand sei seitengleich gut möglich und die Handbeschwellung seitengleich mässig ausgeprägt. Der Grob-, Spitz-, Schlüsselgriff, Pinzettengriff sei seitengleich gut möglich.

Die Sensibilität (Nadelrad) werde im Bereich der Ober-/Unterarme seitengleich angegeben und im Bereich der rechten Hand/Finger werde eine Hyposensibilität im Seitenvergleich beschrieben. Die Muskeleigenreflexe (Bizeps-, Trizeps-, Brachioradialisreflex) seien seitengleich schwach auslösbar. Die Kraftmessung mittels Handdynamometer, Jamar,

betrage bei Stufe 2 rechts 15/20 kg und links

50/55 kg. Die Pinchkraftmessung betrage rechts 5/10 kg und links 15/15 kg.

Die Ärztin hielt folgende Diagnosen fest (S. 10 f.): - Belastungsabhängige Restbeschwerden im Bereich des rechten Handgelenks bei Status nach Panarthrodese November 2019 und Metallentfernung Dezember 2020 bei Status nach intraartikulärer distaler Radiustrümmerfraktur rechts Juli 2018 - Persistierende belastungsabhängige Restbeschwerden im Bereich des rechten Ellbogengelenks bei Status nach radialer ulnarer Kollateralbandruptur und Impression der dorsalen Trochlea, Status nach Ellbogenarthroskopie und Entfernung freier Gelenkkörper und Osteophytabtragung Olekranon September 2020; Status nach Osteophytresektion ulnar, partieller Arthrolyse und Transposition des Nervus ulnaris nach ventral subkutan rechts September 2021 Die Ärztin führte aus, der Beschwerdeführer habe sich am 25. Juli 2018 bei einem Leitersturz die dokumentierte Verletzung im Bereich des rechten Handgelenks und rechten Ellbogengelenks zugezogen, wobei anlässlich der Erstbehandlung im Spital Z. \_\_\_ die intraartikuläre distale Radiustrümmerfraktur versorgt worden sei.

Bei persistierenden Beschwerden, kompliziertem Verlauf mit Wundinfekt und Entwicklung einer schmerzhaften posttraumatischen Arthrose im Bereich des rechten Handgelenks sei am 18. November 2019 eine Panarthrodese des rechten Handgelenks erfolgt. Infolge persistierender Beschwerden sei

im Dezember 2020 die Arthrodesenplatte entfernt worden. Der Eingriff sowie der postoperative

Heilverlauf hätten sich unauffällig gestaltet. Gemäss aktuellen Angaben des Beschwerdeführers habe sich der Gesamtbefund im Bereich des rechten Handgelenks seit längerem

nicht mehr verändert. Es bestehe immer ein leichter Dauerschmerz, welcher unter Belastung zunehme. Bezüglich des rechten Ellbogengelenks mit Ruptur der Ligamente collaterale ulnare und radiale sowie einer Impressionsfraktur der dorsalen Trochlea habe man sich

zunächst für eine konservative Therapie

entschieden und bei persistierenden Beschwerden sei es im

September 2020 zu einer Ellbogenarthroskopie mit Entfernung freier Gelenkkörper sowie Osteophytabtragung am Olekranon rechts gekommen. Der Eingriff sowie der postoperative Heilverlauf hätten sich unauffällig gestaltet. Bei persistierenden Beschwerden im Bereich des rechten Ellbogengelenks habe man sich zu einer Revision mit Resektion des erneuten Osteophyten ulnar, partieller Arthrolyse und Transposition des Nervus

ulnaris nach ventral subkutan entschieden. Der Eingriff sei komplikationslos verlaufen und die Rehabilitation sei protrahiert gewesen. Es seien belastungsabhängige Restbeschwerden im Bereich des rechten Ellbogengelenks verblieben.

Die eingeleitete neurologische Untersuchung vom April 2022 zeige weiterhin ein leichtes Reizsyndrom des nach subkutan verlagerten Nervus ulnaris rechts am Ellbogen, ohne sensomotorische Defizite. Mittlerweile sei die Behandlung sowohl von handchirurgischer Seite als auch von Seiten des Ellbogens abgeschlossen (S. 11).

Es liege ein Endzustand vor (S. 12). 3.2

In der Beurteilung des Integritätsschadens vom 28. Dezember 2022 (Urk. 8/429) führte Dr. A. aus, es seien eine Funktionseinschränkung und eine verminderte Belastbarkeit des rechten Ellbogengelenks und des rechten Handgelenks verblieben. Die Beschwerden seien unfallbedingt, dauernd und erheblich. Der Integritätsschaden betrage 20%. Schätzungsgrundlage sei Tabelle 5.2, hier gelte für eine mässige Ellbogenarthrose ein Wert von 5 bis 10% und für eine Handgelenksarthrodese ein solcher von 15%. In Zusammenschau der medizinischen Aktenlage, der klinischen Untersuchung und der aktuellen bildgebenden Diagnostik sei der Integritätsschaden auf 20%, entsprechend dem Arm-Wert von 40%

gemäss Tabelle 3.7, zu schätzen. Da der weitere Verlauf, vor allem bezüglich des Ellbogengelenks, nicht vorhersehbar sei, werde eine erneute Überprüfung im Rahmen eines Rückfalls empfohlen.

Zur Arbeitsfähigkeit hielt Dr. A. fest (Urk. 8/430), in einer optimalen leichten manuellen Tätigkeit, ohne kraftvolle Zug-, Stoss- und Drehbewegungen mit dem rechten Arm, ohne kraftvolles Zupacken mit rechts, ohne einseitiges Abstützen mit rechts, ohne Bedienen von vibrierenden Maschinen mit rechts, ohne Schläge auf die rechte Hand sowie ohne Besteigen von Leitern und Gerüsten liege eine volle Arbeitsfähigkeit vor. 4.

4.1

Laut

den medizinischen Akten, insbesondere den

bildgebenden

und

intraoperativen

Befunden,

steht

fest

und

ist

unbestritten,

dass

der

Beschwerdeführer

infolge

des Unfalls vom 25. Juli 2018 am rechten Handgelenk eine intraartikuläre distale Radiustrümmerfraktur sowie im Bereich des rechten Ellbogengelenks eine radiale ulnare Kollateralbandruptur und eine Impression der dorsalen Trochlea erlitten hat. Verblieben sind

Schmerzen

im Handgelenk , welche unter Belastung zunehmen ,

und persistierende belastungsabhängige Beschwerden im Bereich des rechten Ellbogengelenks.

In dieser Hinsicht beurteilte Dr. A. \_\_\_ die Funktionseinschränkung als dauernd und erheblich in dem Sinne ,

dass zwar eine verminderte Belastbarkeit des rechten Ellbogengelenks und des rechten Handgelenks

besteht , aber nicht in einem Ausmass , dass leichte manuelle Tätigkeiten mit dem rechten Arm

nicht mehr

möglich sind. Limitierungen ergeben sich lediglich

für

Tätigkeiten, die mit dem rechten Arm kraftvolle Zug-, Stoss- und Drehbewegungen ,

kraftvolles Zupacken ,

einseitiges Abstützen und

das

Bedienen von vibrierenden Maschinen erfordern oder Schläge auf die rechte Hand verursachen oder das Besteigen von Leitern und Gerüsten voraussetzen .

Gemäss Anhang 3 zu r

UVV (vgl. Art. 36 Abs. 2 UVV )

ist für den Verlust einer Hand eine Integritätsentschädigung von 40 % und für den Verlust eines Arms im Ellbogen oder oberhalb desselben eine Integritätsentschädigung von 50 % vorgesehen . Völlige Gebrauchsunfähigkeit eines Organs wird dem Verlust gleichgestellt. Bei teilweisem Verlust und bei teilweiser Gebrauchsunfähigkeit wird der Integritätsschaden entsprechend geringer (E. 1.3) .

Ein Verlust der rechten Hand oder des rechten Arms im oder oberhalb des Ellbogengelenks liegt beim Beschwerdeführer ausweislich der Akten

nicht vor und nach den vorstehenden Ausführungen ist auch keine völlige Gebrauchsunfähigkeit an dieser Extremität ausgewiesen. Zur genaueren Bestimmung

des Integritätsschadens zog Dr. A. \_\_\_

daher zu Recht die Suva - Tabelle 5.2

heran , welche für eine Ellbogen-Arthrose einen Wert von 5 bis

#### **E. 4**

64 ). Dagegen erhob der Versicherte Einsprache und beantragte die Zusprache einer Invalidenrente auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 28

% und einer Integritätsentschädigung basierend auf einem Integritätsschaden von 25 %

( Urk.

## **E. 8**

) . Mit Entscheid vom 27.

Februar 2024 hiess die Suva die Einsprache

teilweise gut, anerkennt eine n Anspruch auf eine

Invalidenrente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 12 %

und wies die Einsprache im Übrigen (höhere Integritätsentschädigung) ab ( Urk. 2). 2.

Dagegen erhob der Versicherte am

5. April 2024 ( Urk. 1) Beschwerde und beantragte, i n teilweiser Abänderung des angefochtenen Einspracheentscheids sei eine Integritätsentschädigung von mindestens Fr. 37'050 . -- (entsprechend einer Integritätseinbusse von 25 % ) zuzusprechen . Mit Beschwerdeantwort vom 8. Mai 2024 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde ( Urk. 7 ), was de m Beschwerdeführer am 13. Mai 2024 zur Kenntnis gebracht wurde ( Urk. 10 ). Die Einzelrichterin zieht in Erwägung: 1.

## **E. 10**

%

(mässige Arthrose) bzw. 10 bis 25 % (schwere Arthrose) und für eine Handgelenksarthrodese einen Wert von

## **E. 15**

%

vorsieht . Ausgehend von einer mässigen Ellbogenarthrose und einer Handgelenksarthrodese veranschlagte die Versicherungsmedizinerin die Integritätseinbusse auf insgesamt 20 % . Sie berücksichtigte dabei

nebst den anlässlich der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers erhobenen klinischen Befunden auch das von ihr veranlasste Verlaufs- MRI

des rechten Ellbogens vom 7. Dezember 2022 (Urk. 8/426; vgl. dazu auch Urk. 8/418 S.

12 und Urk. 8/422) mit Darstellung fortgeschrittene r Zeichen einer humeroulnaren Arthrose und geringer ausgeprägt humeroradial . Soweit der Beschwerdeführer (Urk. 1 S. 6) gestützt auf den MRI-Bericht eine

« mittelschwere »

(statt mässige ) Ellbogen-Arthrose postuliert , verkennt er, dass der Begriff «fortgeschritten» lediglich eine Zunahme der Arthrose im Verlauf seit der letzten Bildgebung beschreibt, hingegen über die Ausprägung, mithin den Schweregrad der Arthrose, nichts aus sagt. Mit Blick auf die klinischen und bildgebenden Befunde sowie den Umstand, dass der weitere Verlauf – vor allem bezüglich des Ellbogengelenks – nicht vorhersehbar ist, es mithin an einer v oraussehbare n Verschlimmerung des Integritätsschadens fehlt, welcher angemessen Rechnung zu tragen wäre (vgl. E. 1.2), erscheint die Bezifferung des Integritätsschadens durch Dr. A.\_\_\_\_ auf gesamthaft 20 % als nachvollziehbar und schlüssig. Der Beschwerdeführer benennt keine Gründe, weshalb der Ellbogen-Arthrose mit einem Integritätsschaden von 10 % , entsprechend dem Maximalwert einer mässigen und dem Minimalwert einer schweren Ellbogen-A rthrose ,

Rechnung zu tragen wäre.

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

ergänzend im Sinne eines Querverweises auf die bildliche Darstellung in der Suva - Tabelle 3.7 (Integritätsschaden bei einfachen oder kombinierten Finger-, Hand- und Armverlusten) und

dabei auf einen «Arm -Wert» von 40 % hingewiesen hat, lässt keine andere Schlussfolgerung

zu. Denn dieser Wert bezieht sich offensichtlich auf Bild Nr. 43 (Verlust der Hand) und nicht, wie vom Beschwerdeführer vermutet, auf die Bilder Nr. 46 bis Nr. 49, welche entsprechend der normativen Bestimmung für den Verlust eines Arms im Ellbogen oder oberhalb desselben eine Integritätsentschädigung von 50

% vor sehen (vgl. Anhang 3 zur UVV). Daher kann

die Interpretation des Beschwerdeführers, wonach

Dr. A.\_\_\_\_ die Integritäts einbusse auf der Basis eines (hälftigen) «Arm -Werts» von 50

% entsprechend einem Totalverlust der rechten Extremität auf 25 %

festlegen wollen, nicht geteilt werden. Dazu ergeben sich keine Anhaltspunkte. Vielmehr erscheint dies von Dr. A.\_\_\_\_

nach eigener klinischer Untersuchung und unter Einbezug der bildgebenden Befunde festgesetzte Integritätsschaden von

insgesamt

## **E. 20**

%

als angemessen bewertet, zumal mit Blick auf das von der Versicherungsmedizinerin formulierte Zumutbarkeitsprofil, welches Grundlage für die Beurteilung des (nicht mehr strittigen) Rentenanspruches bildete, von einer weitgehend erhaltenen Gebrauchsfähigkeit der rechten Extremität

auszugehen ist. 4.2

Zusammenfassend ist dies von Dr.

A.\_\_\_\_

festgelegte Integritätseinbusse in Höhe von 20 % nicht zu beanstanden. Angesichts dieses Beweisergebnisses

sind keine weiteren Abklärungen erforderlich, namentlich erübrigt sich eine versicherungsexterne medizinische Begutachtung bzw. die Einholung eines Gerichtsgutachtens (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 144 V 361

E. 6.5, BGE 136 I 229 E. 5.3; vgl. dazu Urk. 1 S. 6).

Der angefochtene Einspracheentscheid vom 27. Februar 2024 erweist sich damit als rechtens und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen. Die Einzelrichterin erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. André Largier - Rechtsanwältin Nadine Berchtold-Suter - 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 siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 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 der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung 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 Die EinzelrichterinDer Gerichtsschreiber SennNef

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