



**Fall-Nr.:** UV 2007/74  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** UV - Unfallversicherung  
**Publikationsdatum:** 01.05.2020  
**Entscheiddatum:** 11.03.2008

### **Entscheid Versicherungsgericht, 11.03.2008**

**Art. 24 UVG: Prüfung der Integritätsschadensbemessung einer Femorotibial-Arthrose (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 11. März 2008, UV 2007/74).**

Vizepräsident Joachim Huber, Versicherungsrichterin Karin Huber-Studerus und Versicherungsrichter Martin Rutishauser; Gerichtsschreiber Marcel Kuhn

Entscheid vom 11. März 2008

in Sachen

B.\_\_\_\_,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Adrian Koller, Landstrasse 4, 9606 Bütschwil,

gegen

Schweizerische National Versicherungs-Gesellschaft, Steinengraben 41, 4003 Basel,

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Integritätsentschädigung

Sachverhalt:



A.

A.a Die 1962 geborene B.\_\_\_\_ war im Restaurant A.\_\_\_\_ als Selbständigerwerbende tätig und bei der Schweizerischen National Versicherungs-Gesellschaft gegen die Folgen von Unfällen versichert, als sie am 12. Februar 2001 bei einem Gerangel zwischen Gästen weggestossen wurde und sich dabei eine Kreuzbandruptur am linken Knie zuzog (act. G 5.1 M 1,9). Am 5. März 2001 erfolgte im Kantonsspital Frauenfeld eine Arthroskopie des linken Kniegelenks mit Resektion des vorderen Kreuzbandstumpfs und Hoffa-Reduktion medial (act. G 5.1 M 8). Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Chirurgie, diagnostizierte im Gutachten vom 9. Mai 2002 (act. G 5.1 M 23) u.a. eine chronische sagittale Instabilität des linken Kniegelenks, sekundäre Läsionen am medialen und lateralen Meniskus links sowie eine beginnende sekundäre lateralbetonte femorotibiale Gonarthrose links. Am 31. Januar 2003 zog sich die Versicherte bei einem Spaziergang erneut eine Distorsion des linken Kniegelenks zu, als sie wahrscheinlich aufgrund des bestehenden Instabilitätsgefühls ausrutschte (G 5.1 M 26). Dr. C.\_\_\_\_ diagnostizierte eine neuerliche Knie-distorsion links mit weiterer Meniskusruptur medial sowie einen Verdacht auf Ruptur des lateralen Meniskus (act. G 5.1 M 31). Im Spital Bülach wurde ein lateraler Meniskusriss links bestätigt und es wurden am 22. Oktober 2003 (act. G 5.1 M 38) sowie am 8. Juli 2004 im Kantonsspital Frauenfeld (G 5.1 M 49) weitere operative Eingriffe am linken Knie vorgenommen. Die Schweizerische National Versicherungs-Gesellschaft anerkannte für beide Unfallereignisse ihre Haftung und erbrachte die gesetzlichen Versicherungsleistungen (Heilkosten- und Taggeldleistungen). Weitere in den Akten erwähnte Unfallereignisse und deren Folgen sind für den vorliegend zu entscheidenden Fall nicht von Relevanz und sind deshalb nicht zu berücksichtigen. Im Gutachten vom 11. Dezember 2005 (act. G 5.1 M 68) teilte Dr. C.\_\_\_\_ mit, dass bei der Versicherten eine dauernde Schädigung der körperlichen Integrität gegeben sei und er den Integritätsschaden auf 20% schätze.

A.b Mit Verfügung vom 30. August 2006 (act. G 5.1 K 110) sprach die Schweizerische National Versicherungs-Gesellschaft der Versicherten eine Integritätsentschädigung entsprechend einer Integritätseinbusse von 20% zu. Die gegen diese Verfügung erhobene Einsprache wies die Schweizerische National Versicherungs-Gesellschaft mit Einsprache-Entscheid vom 16. Mai 2007 (act. G 5.1 K 117) ab.

B.



B.a Gegen diesen Entscheid richtet sich die von Rechtsanwalt Adrian Koller, Bütschwil, eingereichte Beschwerde vom 15. Juni 2007 mit den Anträgen, der Einsprache-Entscheid vom 16. Mai 2007 und die Verfügung vom 30. August 2006 seien aufzuheben, es sei festzustellen, dass der Integritätsschaden der Beschwerdeführerin mindestens 30% betrage und somit sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, eine Integritätsentschädigung von zusätzlich mindestens Fr. 10'680.-- zu bezahlen. Eventuell sei der Einsprache-Entscheid aufzuheben und die Angelegenheit zur Neuurteilung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen; alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen. Zur Begründung wird im Wesentlichen ausgeführt, dass sich der gesundheitliche Zustand der Beschwerdeführerin seit der Untersuchung bei Dr. C.\_\_\_\_ vom 12. Juli 2005 markant verschlechtert habe. Die damalige Beurteilung könne nicht mehr hinreichend für die Einschätzung der heute bestehenden Schädigung der körperlichen Integrität sein. Auch der Bericht von Dr. C.\_\_\_\_ vom 14. April 2006 verkenne die Situation, weil dieser ohne Untersuchung der Beschwerdeführerin und ebenfalls bereits vor mehr als einem Jahr erstellt worden sei. Seine Aussage stütze sich lediglich auf eine Vermutung und es seien für ihn deshalb keine neuen Befunde erkennbar gewesen, weil er die Beschwerdeführerin gar nicht untersucht habe. Dem Gutachten von Dr. C.\_\_\_\_ komme schon aufgrund der ungenauen Sachverhaltsabklärung nicht volle Beweiskraft zu. Eine Verschlimmerung des Integritätsschadens sei bereits eingetreten und deshalb zu berücksichtigen.

B.b In der Beschwerdeantwort vom 18. September 2007 beantragt die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde vom 15. Juni 2007 unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdeführerin. Dr. C.\_\_\_\_ seien bei der Stellungnahme im April 2006 sämtliche medizinischen Berichte vorgelegen. Es dürfe davon ausgegangen werden, dass ein Facharzt in der Lage sei, diese Berichte korrekt zu beurteilen und zu erkennen, ob es zu objektiven Veränderungen gekommen sei, welche hinsichtlich der Integritätsentschädigung von Relevanz seien. Eine künftige Verschlimmerung sei bereits in der Beurteilung des Integritätsschadens berücksichtigt worden. Die Entschädigung sei einzig dann neu festzulegen, wenn sich der Integritätsschaden bedeutend stärker als prognostiziert verschlimmere.

B.c Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin verzichtete auf die Einreichung einer Replik.



Erwägungen:

1.

Streitig ist vorliegend, ob die Beschwerdegegnerin die unfallbedingte dauernde Schädigung der körperlichen Integrität mit einer Integritätseinbusse von 20% richtig festgelegt hat.

2.

2.1 Erleidet eine versicherte Person durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen oder geistigen Integrität, so hat sie gemäss Art. 24 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung. Deren Bemessung richtet sich laut Art. 25 Abs. 1 UVG nach der Schwere des Integritätsschadens. Dieser wiederum richtet sich nach dem medizinischen Befund. Bei gleichem medizinischen Befund ist der Integritätsschaden für alle Versicherten gleich; er wird abstrakt und egalitär bemessen. Spezielle Behinderungen der betroffenen Person bleiben dabei unberücksichtigt (BGE 124 V 35 Erw. 3c, 113 V 221 Erw. 4b). Die Bemessung des Integritätsschadens hängt somit nicht von den besonderen Umständen des Einzelfalls ab; es geht vielmehr um die medizinisch-theoretische Ermittlung der Beeinträchtigung der körperlichen und/oder geistigen Integrität, wobei subjektive Faktoren ausser acht zu lassen sind (BGE 115 V 147 Erw. 1). Die Integritätsentschädigung setzt einen dauernden - voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens in gleichem Umfang bestehenden - Integritätsschaden voraus (vgl. Art. 36 Abs. 1 der Verordnung zum Bundesgesetz über die Unfallversicherung [UVV; SR 832.202], BGE 124 V 36 ff. Erw. 4). Nach Art. 36 Abs. 2 UVV wird die Integritätsentschädigung gemäss den Richtlinien des Anhangs 3 zur UVV bemessen. Dieser Anhang enthält eine als gesetzmässig und nicht abschliessend anerkannte Skala. Die Medizinische Abteilung der SUVA hat in Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala zusätzliche Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form (so genannte Feinraster) erarbeitet. Diese Tabellen enthalten Richtwerte, mit denen die Gleichbehandlung aller Versicherten gewährleistet werden soll; sie sind mit dem Anhang 3 zur UVV vereinbar (BGE 124 V 32 Erw. 1c mit Hinweis). Insbesondere die Einordnung von Nichtlisten- und kombinierten Fällen öffnet dem Arzt oder der Ärztin



einen grossen Ermessensspielraum, in welchen die Verwaltung bzw. das Gericht nicht ohne Not bzw. nur dann eingreifen soll, wenn die unfallmedizinische Beurteilung im Hinblick auf die Liste im Anhang 3 sachlich nicht gerechtfertigt ist und zu stossenden Ungleichheiten führen würde.

2.2 Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben die beurteilenden Instanzen die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen und alle Beweismittel unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten bzw. der Anamnese abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Fachperson begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweis).

3.

3.1 Dr. C.\_\_\_\_ diagnostizierte bei der Beschwerdeführerin im Gutachten vom 11. Dezember 2005 (act. G 5.1 M 68) u.a. eine zunehmende lateral betonte femorotibiale und eine beginnende femoropatellare Gonarthrose sowie eine Narbenhypertrophie am vorderen Kreuzband bei Status nach lateraler Teilmenispektomie (22. Oktober 2003) und vorderer Kreuzplastik am linken Knie (8. Juli 2004) bei chronischer sagittaler Instabilität nach vorderer Kreuzbandruptur (12. Februar 2001) mit sekundären Läsionen am medialen und lateralen Meniskus im linken Kniegelenk. Eine dauernde Schädigung der körperlichen Integrität sei gegeben. Eine nennenswerte Instabilität des linken Knies sei nicht mehr zu berücksichtigen. Es bestehe eine Arthrose des linken Kniegelenks, zur Zeit vor allem im femorotibialen Gelenkanteil. Im Verlauf der kommenden Jahre sei mit einer Zunahme dieser Veränderungen, auch femoropatellär, zu rechnen. Unter Berücksichtigung der voraussichtlichen künftigen Verschlechterung schätze er die Integritätsbeeinträchtigung auf 20%.



3.2 Der angefochtene Einsprache-Entscheid stützt sich bei der Beurteilung des Integritätsschadens auf das Gutachten von Dr. C.\_\_\_\_ vom 11. Dezember 2005. Das Gutachten ist hinreichend begründet und basiert auf einer umfassenden Würdigung der vollständigen Vorakten. Es wird nachvollziehbar dargelegt, dass bei der Beschwerdeführerin die unfallbedingte Arthrose im linken Kniegelenk zu einer dauernden Schädigung der körperlichen Integrität geführt hat. Die von Dr. C.\_\_\_\_ festgelegte Integritätseinbusse von 20% liegt in der Bandbreite der Suva-Tabelle 5 (Integritätsschaden bei Arthrosen), wonach für eine mässige Femorotibial-Arthrose eine Integritätseinbusse zwischen 5 und 15% und für eine schwere zwischen 15 und 30% vorgesehen ist. Dr. C.\_\_\_\_ erwähnt in seinem Gutachten explizit, dass die Einschätzung der Integritätseinbusse unter Berücksichtigung der voraussichtlichen künftigen Verschlechterung erfolgt sei. Die Zulässigkeit eine voraussehbare Verschlimmerung des Integritätsschadens angemessen zu berücksichtigen ergibt sich unmissverständlich aus Art. 36 Abs. 4 UVV. Mit Schreiben vom 14. April 2006 teilte Dr. C.\_\_\_\_ mit, dass in den ihm zugestellten Akten keine wesentlichen neuen Befunde zu erkennen seien. Auffällig sei lediglich die Feststellung einer zunehmend verminderten Streckfähigkeit von 10°. Mangels entsprechenden Angaben könne er nicht beurteilen, ob sich die Gonarthrose mittlerweile so erheblich verschlechtert habe, wobei im letzten Operationsbericht immerhin keine Erwähnung eines wesentlichen Knorpelschadens zu finden sei. Somit sehe er keinen Grund, die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit vom 11. Dezember 2005 zu revidieren. Obwohl sich die Aussage auf die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bezieht, kann daraus geschlossen werden, dass sich auch für die Einschätzung der Integritätseinbusse keine Verschlimmerung eingestellt hat, welche nicht bereits als künftige Verschlechterung in der Integritätseinbusse von 20% abgegolten wäre. Sodann ist entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin, eine ärztliche Beurteilung aufgrund der Akten nicht an sich unzuverlässig, wenn genügend Unterlagen von persönlichen Untersuchungen vorliegen (RKUV 1988 Nr. U 56 S. 371, 1993 Nr. U 167 S. 95). Dr. med. D.\_\_\_\_, Fachärztin für Innere Medizin FMH, teilte in der Stellungnahme vom 10. September 2007 (act. G 5.1 M 78) mit, dass obwohl die MRI-Untersuchung vom 11. August 2005 lediglich eine leichte Chondropathie zeige, mit Ausnahme eines mittelschweren Knorpelschadens am anterioren Teil des lateralen Femurcondylus, Dr. C.\_\_\_\_ den Integritätsschaden nicht zwischen 5 und 15%, sondern mit 20% einschätze, da er die zukünftige Verschlimmerung bereits mitberücksichtigt



habe. Nachdem Dr. C.\_\_\_\_ bei der Festlegung der Integritätseinbusse nachweislich eine künftige Verschlechterung mitberücksichtigt hat und eine Verschlimmerung des Zustandes über diese Einschätzung hinaus den medizinischen Akten nicht zu entnehmen ist, sind keine Gründe ersichtlich, von seiner Beurteilung des Integritätsschadens, welche sich an den Rahmen der Suva-Tabelle 5 hält, abzuweichen. Die von der Beschwerdegegnerin festgelegte Integritätseinbusse von 20% ist damit nicht zu beanstanden.

4.

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG).

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.