



Fall-Nr.: UV 2008/38
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 05.05.2020
Entscheiddatum: 14.11.2008

Entscheid Versicherungsgericht, 14.11.2008

Art. 6, 10, 16 UVG. Fehlende adäquate Kausalität (ausser für Handverletzung) nach einem leichten Unfall ohne Schleudertrauma aber Anschlagen des Kopfes. Adäquanzprüfung nach einem zweiten Unfall mit seitlichem Anprall zugunsten des Beschwerdeführers nach der Schleudertrauma-Praxis von BGE 134 V 109. Adäquanz verneint. Art. 24f. UVG, Art. 36 UVV und Anhang 3 zur UVV. Massstab für die Bemessung der Integritätsentschädigung für Funktionseinschränkungen der linken Hand. Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) einer privaten Unfallversicherung zur Invaliditätsentschädigung finden keine Anwendung in der sozialen Unfallversicherung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 14. November 2008, UV 2008/38).

Präsident Martin Rutishauser, Versicherungsrichter Joachim Huber und Versicherungsrichterin Marie-Theres Rüegg Haltinner; Gerichtsschreiberin Vera Holenstein Werz

Entscheid vom 14. November 2008

in Sachen

S.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Daniel Speck, St. Gallerstrasse 29,
9032 Engelburg,

gegen



CSS Versicherung, Tribschenstrasse 21, Postfach 2568, 6002 Luzern,

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Versicherungsleistungen

Sachverhalt:

A.

A.a Der 1962 geborene S.____ war als Geschäftsführer der Firma A.____ tätig und dadurch bei der CSS Versicherung AG (CSS) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert, wobei die Schadenerledigung durch die Schweizerische Unfallversicherung (Suva) erfolgt. Am 1. März 2004 verunfallte der Versicherte während einer Geschäftsreise in Antalya, Türkei. Gemäss Unfallmeldung vom 14. April 2004 rutschte das Auto beim Radwechsel vom Wagenheber, versetzte ihm einen Schlag an den Kopf und quetschte ihm die linke Hand. Zusätzlich gab er Prellungen der rechten Hüfte und des rechten Oberschenkels an (UV-act. 1 und 5 zum Dossier X.____; Akten nachfolgend mit I/ und der jeweiligen Aktennummer bezeichnet). Die medizinische Erstbehandlung war in Antalya erfolgt; Dokumente darüber liegen nicht vor. Aus den Berichten der nachbehandelnden Ärzte (UV-act. I/14 und I/21) geht hervor, dass die offenen Fingerverletzungen am Unfallort operativ versorgt worden waren. Der Hausarzt des Versicherten, Dr. med. B.____, Facharzt FMH für Innere Medizin, stellte Anfang April 2004 keine neurologischen Ausfälle fest und schloss mittels Computertomogramm ein subdurales Hämatom bei der Schädelkontusion vom 1. März 2004 aus (UV-act. I/3). Wegen der Unfallfolgen wurden verschiedene Arbeitsunfähigkeiten attestiert. Bei einem erheblichen Vorzustand nach Spondylodese C4/5 und C5/6 1993 (Schreiben Prof. Dr. med. C.____, Facharzt für Neurochirurgie FMH, vom 5. Dezember 2003, UV-act. 14.2 zum Dossier Y.____; Akten nachfolgend mit II/ und der jeweiligen Aktennummer bezeichnet), hatte Dr. med. D.____, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin mit Fähigkeitsausweis Manuelle Medizin (SAMM), im Bericht vom 4. Juni 2004 ein massives zervikovertebrales Syndrom diagnostiziert (UV-act. I/8). Am 9. August 2004 berichtete Dr. D.____, der Patient habe sehr gut auf seine Behandlung reagiert und sei



St.Galler Gerichte

(im Nacken) praktisch beschwerdefrei; an den Mittelgelenken (PIP) der Finger 3 und 4 bestehe noch ein Extensionsdefizit (UV-act. I/17).

A.b Am 9. August 2004 verunfallte der Versicherte erneut auf einer Geschäftsreise in Antalya, Türkei. Laut Polizeirapport kollidierte er beim Ändern der Fahrtrichtung seitlich mit einem Fahrzeug, das in die gleiche Richtung fuhr, wobei seine vordere Stossstange links in die rechte Vordertür des andern Personenwagens stiess (UV-act. II/2, II/6 und II/26b [Übersetzung des türkischen Polizeirapports]). Der Versicherte gab an, er sei bei der anschliessenden Diskussion mit der Polizei über die Schuldfrage ohnmächtig geworden und daher mit der Ambulanz ins lokale Spital gebracht worden. Dort klagte er über Kopf-, Nacken- und Bauchschmerzen, Schwindel, Schmerzen am linken Fuss und linken Knie sowie am Rücken. Die Röntgenuntersuchung ergab keine Befunde bzw. bestätigte die bekannte Verblockung C4 und C5 und Degeneration C3 bis C6. Diagnostiziert wurde ein Kopftrauma mit zervikaler Verletzung. Der Versicherte blieb vom 9. bis 12. August 2004 hospitalisiert, und es wurde ihm Bettruhe von weiteren 20 Tagen empfohlen (Arztbericht Lara Spital, Antalya, UV-act. II/4). Dr. D.____, den der Versicherte nach dem Unfall vom 9. August 2004 am 20. September 2004 erstmals aufsuchte, diagnostizierte ein erneutes zervikovertebrales und myofasiales Schmerzsyndrom nach HWS-Distorsion und schrieb ihn weiterhin und auf unbestimmte Zeit 100% arbeitsunfähig (UV-act. II/8).

A.c Anlässlich der Befragung vom 29. November 2004 (UV-act. II/11) machte der Versicherte ausführliche Angaben zu früheren Unfällen. Nach zwei Auffahrkollisionen im Strassenverkehr und einem Sturz beim Karate habe er jeweils unter Nacken- und Rückenschmerzen gelitten. 1993 sei eine Versteifungsoperation der Halswirbelsäule durchgeführt worden (gemäss Bestätigung Dr. C.____ zervikale Spondylodese C4/5 und C5/6, UV-act. II/14.2). Er habe danach das Gefühl gehabt, den Kopf nie mehr ganz nach rechts drehen zu können.

A.d Ab 4. März 2005 attestierte Dr. D.____ wieder eine Arbeitsfähigkeit von 40% (UV-act. II/26F). Die Arbeitstätigkeit führte der Versicherte in diesem Rahmen bis 1. Mai 2005 aus und stellte sie wegen Zunahme der Schmerzen wieder ein. Am 11. Mai 2005 wurde er durch den Kreisarzt der Suva Bern untersucht. Dieser stellte funktionell ein völliges Ausschalten der linken Hand bei erheblichen Streckdefiziten sowie eine



tendenzielle Ausweitung der Zervikobrachial-Symptomatik auf ein typisches Beschwerdebild nach Schleudertrauma fest und meldete den Versicherten zur stationären multimodalen Rehabilitation und multidisziplinären Abklärung in Bellikon an (UV-act. II/28), wo er sich vom 1. bis 20. Juni 2005 aufhielt. Anlässlich des dortigen psychosomatischen Konsiliums wurde keine psychopathologische Störung von Krankheitswert festgestellt (UV-act. II/38). Der Zustand an der Halswirbelsäule wurde als HWS-Distorsionsbeschwerden interpretiert, die nicht auf die rein ossäre Situation nach Spondylodese C4/5 und C5/6 zurückzuführen seien (UV-act. II/37). An der linken Hand wurden Einschränkungen beim Faustschluss und Strecken der Finger II bis IV festgestellt. Im Austrittsbericht der Rehaklinik Bellikon wurde zudem festgehalten, dass der Versicherte bis jetzt die linke Hand geschont und insbesondere die verletzten Finger funktionell ausgeschaltet habe (UV-act. II/39). Er wurde im vermehrten Einsatz derselben instruiert. Neuropsychologisch fand sich eine herabgesetzte und schwankende kognitive Belastbarkeit (UV-act. II/35).

A.e Nachdem der Versicherte die Arbeitstätigkeit nicht wieder aufnahm, ordnete die Suva im Hinblick auf den Fallabschluss eine stationäre Begutachtung in Bellikon an. Zusammengefasst kamen das neurologische Gutachten vom 12. Dezember 2006 (UV-act. I/172) und die verschiedenen Teilgutachten (neuropsychologische Stellungnahme vom 20. April 2006, UV-act. I/170; psychiatrischer Abklärungsbericht vom 26. April 2006, UV-act. I/169; handchirurgische Stellungnahme vom 9. Mai 2006, UV-act. I/168 sowie traumatologisches Teilgutachten stationär vom 26. Juni 2006, UV-act. I/171) zum Schluss, dass dem Patienten aufgrund der organisch erlittenen Unfallfolgen, soweit solche überhaupt noch vorliegen würden, die Tätigkeit als Teppichhändler ganztags voll zumutbar sei. Auch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sei dem Patienten (...) bei mittelschweren Tätigkeiten eine volle Arbeitsfähigkeit zumutbar. Die einzige Einschränkung wäre bei mittelschweren Arbeiten, dass Gewichte über 10 kg nicht repetitiv gehoben oder getragen werden könnten. Es sei auch mit gewissen zervikalgiebedingten Absenzen im Verlauf eines Jahres zu rechnen (Neurologisches Gutachten vom 23. Juni 2006 S. 17, UV-act. I/172). Auch der Hausarzt des Versicherten liess weitere Abklärungen durchführen. Diese machten kein neurologisches Korrelat für die geklagten, multipelsten Beschwerden aus (UV-act. II/152).



St.Galler Gerichte

A.f Nach Besprechung der Situation am 23. Mai 2007 mit Rechtsanwalt Speck holte die Suva beim Handchirurgen Dr. med. E.____, Verfasser der handchirurgischen Stellungnahme der Rehaklinik Bellikon vom 9. Mai 2006 (UV-act. I/168), eine Einschätzung des unfallbedingten Integritätsschadens an der linken Hand ein, die dieser am 1. Juni 2007 mit 10% abgab (UV-act. I/193). Darauf hin erliess die Suva für die CSS am 12. Juni 2007 die einsprachefähige Verfügung zu den Unfällen vom 1. März und 9. August 2004 (UV-act. I/197 bzw. II/175). Sie verneinte die Kausalität der geklagten Beschwerden, mit Ausnahme der Funktionseinschränkungen der linken Hand, zu den beiden Unfällen, lehnte den Anspruch auf Taggeldzahlungen nach dem 2. November 2006 ab und stellte die Leistungen für Heilbehandlungen per 30. Juni 2007 ein. Den Integritätsschaden an der linken Hand vergütete sie mit Fr. 10'680.00 (10% von Fr. 106'800.00).

B.

Gegen diese Verfügung erhob der Versicherte am 10. Juli 2007 Einsprache (UV-act. II/182-184). Mit Entscheid vom 26. Februar 2008 wies die CSS die Einsprache ab. Zur Begründung führte sie aus, die Kausalität der Beschwerden, die der Versicherte nach dem 2. November 2006 noch klage, sei nicht nach der Rechtsprechung zu Schleudertraumen, sondern nach derjenigen zu psychischen Leiden nach Unfällen zu prüfen und sei vorliegend zu verneinen. Die Integritätsentschädigung sei gesetzeskonform und grosszügig bemessen worden.

C.

C.a Dagegen richtet sich die Beschwerde vom 9. April 2008 mit den Anträgen, der Einspracheentscheid vom 26. Februar 2008 und die Verfügung der CSS vom 12. Juni 2007 seien aufzuheben; die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, dem Beschwerdeführer die offenen Taggelder (von Fr. 223.55 pro Tag) ab dem 2. November 2006 nachzuzahlen und ab Ende des Taggeldanspruches, evtl. ab dem 2. November 2006 ein volle IV-Rente (von Fr. 6'706.50) auszurichten; zur entsprechenden Berechnung sei die Angelegenheit an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Zudem sei diese zu verpflichten, dem Beschwerdeführer eine Integritätsentschädigung nach Massgabe der Versicherungspolice und den allgemeinen Vertragsbedingungen



auszurichten; auch diesbezüglich sei die Angelegenheit zur Neuberechnung an die Vorinstanz zurückzuweisen; unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Zur Begründung führt der Rechtsvertreter an, die Beschwerdegegnerin habe den natürlichen und den adäquaten Kausalzusammenhang zwischen den beiden Unfällen vom 1. März und 9. August 2004 und den andauernden Beschwerden des Beschwerdeführers zu Unrecht verneint. Dieser habe beim Unfall vom 1. März 2004 neben der Handverletzung eine Gehirnerschütterung erlitten und beim Unfall vom 9. August 2004 ein Schleudertrauma. Seither befinde er sich in ärztlicher Behandlung und sei arbeitsunfähig. Allein wegen der Beeinträchtigung der linken Hand sei eine Tätigkeit als Geschäftsführer in einer Teppichhandlung nicht möglich. Die Integritätsentschädigung berücksichtige lediglich die Einschränkungen der linken Hand; die Folgen des Schleudertraumas seien ebenfalls zu entgelten. Auch seien bei der Einschätzung fälschlicherweise die Tabellen der Suva angewandt worden.

C.b In der Beschwerdeantwort vom 22. April 2008 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung ihres Einspracheentscheids vom 26. Februar 2008. Zur Begründung bestreitet sie die Vorbringen in der Beschwerdeschrift und verweist weitgehend auf die Ausführungen im Einspracheentscheid.

C.c Der Beschwerdeführer hat keine Replik einreichen lassen, worauf der Schriftenwechsel am 21. Mai 2008 abgeschlossen worden ist. Auf die detaillierten Begründungen in den Rechtsschriften wird, soweit entscheidnotwendig, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Erwägungen:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin nach den Unfällen vom 1. März und 9. August 2004 zu Recht ihre Leistungspflicht für Taggelder per 2. November 2006 und für Heilungskosten per 30. Juni 2007 eingestellt und den Integritätsschaden des Beschwerdeführers korrekt mit 10% eingeschätzt und entschädigt hat.

2.



2.1 Die Beschwerdegegnerin hat im angefochtenen Einspracheentscheid die rechtlichen Voraussetzungen des Bestehens eines natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall und den in Frage stehenden (physischen und psychischen) Gesundheitsschädigungen zutreffend dargelegt (Erwägungen 2.2); darauf kann verwiesen werden. Für die Adäquanzprüfung nach Schleudertraumen ist zusätzlich auf BGE 134 V 109 zu verweisen. Dieser Entscheid hat gegenüber BGE 117 V 359 die Voraussetzungen für den Nachweis an die natürliche Kausalität der Verletzung verschärft (E. 9 S. 121ff.) und die adäquanzrelevanten Kriterien teilweise modifiziert (E. 10 S. 126ff.). Ist die Adäquanz von Unfallfolgen klar zu verneinen, wie dies nachstehend darzulegen ist, muss deren natürliche Kausalität nicht näher geprüft werden.

2.2 Hat eine versicherte Person mehrere Unfälle erlitten, ist die Adäquanz prinzipiell für jeden Unfall gesondert zu beurteilen. In diesem Rahmen ist es nach der Rechtsprechung jedoch nicht generell ausgeschlossen, die wiederholte Betroffenheit desselben Körperteils bei der Adäquanzprüfung zu berücksichtigen. Letzteres ist insbesondere dann denkbar, wenn die Auswirkungen der verschiedenen Ereignisse auf gewisse Beschwerden und/oder auf Grad und Dauer der Arbeitsunfähigkeit nicht von einander abgegrenzt werden können (SVR 2007 UV Nr. 1 S. 1 [U 39/04], E. 3.3.2 mit Hinweisen; J.-M. Duc, La jurisprudence des assurances sociales concernant les traumatismes cervicaux, SZS 52/2008 S. 66f.).

2.3 Der Zeitpunkt des Fallabschlusses ist gemäss BGE 134 V 109 (E. 4.1 S. 113f.) erreicht, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung (IV) abgeschlossen sind. Trifft dies zu, ist der Fall unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen mit gleichzeitiger Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und auf eine Integritätsentschädigung abzuschliessen.

3.

3.1 Beim Unfall vom 1. März 2004 erlitt der Beschwerdeführer keine HWS-Distorsion. Mit Dr. B.____, der die Verletzung am Kopf Anfang April 2004 genau abklärte, ist von



einer Schädelkontusion, also einem Anschlagen des Kopfs, auszugehen (UV-act. I/3). Das zervikovertebrale Syndrom war durch die manuelle und myofasziale Behandlung bei Dr. D.____ so weit abgeklungen, dass dem Beschwerdeführer ab 1. August 2004 wieder volle Arbeitsfähigkeit attestiert wurde und eine weitere Behandlung für den akuten Bedarfsfall vorbehalten werden konnte (UV-act. I/17). Die Verletzungen der linken Hand waren bei der Abklärung und Behandlung in der Schweiz durch Dr. B.____ Anfang April 2004 (UV-act. I/3) und durch Dr. D.____ ab 30. April 2004 (UV-act. I/8) zunächst gar nicht erwähnt worden. Eine eigentliche Behandlung der linken Hand fand in der Schweiz nicht statt.

3.2 Der Unfall vom 1. März 2004 ist als leichtes Ereignis einzustufen. Für die nicht organisch nachweisbaren Störungen kann gemäss der Rechtsprechung (BGE 115 V 133) der adäquate Kausalzusammenhang zum Unfall daher ohne weiteres verneint werden.

3.3 Das gilt nicht für die Verletzung der linken Hand des Beschwerdeführers. Gemäss handchirurgischer Stellungnahme von Dr. E.____ vom 9. Mai 2006 sind die dortigen Funktionseinschränkungen mit grosser Wahrscheinlichkeit auf ein organisches Substrat zurückzuführen und dürften Folge der Verletzung vom 1. März 2004 sein (UV-act. I/168). Aus rein handchirurgischer Sicht seien dem Beschwerdeführer alle altersentsprechenden Tätigkeiten zumutbar. Eingeschränkt sei er in Bezug auf die linke Hand für erhöhte Anforderungen an die Feinmotorik, Schläge oder Vibrationen sowie exquisite Kälte- oder erhöhte Hitzeexpositionen und er könne keine Tätigkeiten auf Leitern oder Gerüsten bzw. in den entsprechenden Gefahrenbereichen ausüben (a.a.O. S. 4). Solche Verrichtungen fallen weder als selbständiger Geschäftsführer einer Import- und Exportfirma für Teppiche und Schmuck - der Tätigkeit, die er im Zeitpunkt des Unfalls vom 1. März 2004 ausübte - noch beim Verkauf von Versicherungen - seiner Erwerbstätigkeit bis zur Gründung der eigenen Firma - oder bei ähnlichen Tätigkeiten an. So erklärte der Handchirurg den Beschwerdeführer für die Tätigkeit als selbständiger Geschäftsführer aus rein handchirurgischer Sicht denn auch für voll arbeitsfähig (a.a.O. S. 3f.). Bei gegebener Arbeitsfähigkeit in der angestammten und in ähnlichen Tätigkeiten ist eine allfällige Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG: SR 830.1]) nicht weiter zu prüfen.



4.

4.1 Beim Unfall vom 9. August 2004 erlitt der Beschwerdeführer keine eigentliche HWS-Distorsion. Die Kollision der Fahrzeuge erfolgte seitlich. Eine Schleuderbewegung von Kopf und Nacken, wie sie bei Auffahrunfällen mit Heckaufprall erfolgt, fand nicht statt. Zu Gunsten des Beschwerdeführers ist dennoch von einer HWS-Distorsion auszugehen, da die kurz nach dem Unfall geklagten Beschwerden (UV-act. II/4) dem sogenannt typischen Beschwerdebild nach HWS-Distorsionen gemäss BGE 117 V 335 (E. 1 S. 337f.) zumindest teilweise entsprachen. Im Zeitpunkt der Leistungseinstellung durch den Unfallversicherer (2. November 2006 für Taggelder bzw. 30. Juni 2007 für Heilungskosten) bleiben aufgrund des Unfalls vom 9. August 2004 ausschliesslich organisch nicht nachweisbare Schädigungen zurück (UV-act. I/168 bis I/172).

Nachdem die psychischen Unfallfolgen die übrigen Beeinträchtigungen nicht gänzlich in den Hintergrund treten lassen, ist die Prüfung des adäquaten Kausalzusammenhangs nach der Schleudertrauma-Rechtsprechung gemäss BGE 134 V 109 und dort zitierte Entscheide vorzunehmen.

4.2 Zunächst ist das Unfallereignis als solches zu beurteilen. Dabei ist auf den Polizeirapport (UV-act. II/2; übersetzt in UV-act. II/25b) abzustellen und nicht auf die dramatisierende Schilderung des Beschwerdeführers (UV-act. II/6). Aufgrund des Polizeirapports kann das Ereignis als mittlerer Unfall an der Grenze zu den leichten eingestuft werden.

4.3 Die Folgen eines mittleren Unfalls an der Grenze zu den leichten gelten dann als adäquat kausal, wenn die zusätzlichen Kriterien, die die Rechtsprechung für die Gesamtwürdigung aufgestellt hat, in gehäufte oder auffallender Weise gegeben sind oder ein einzelnes Kriterium in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist (BGE 134 V 109, E. 10 S. 126ff.). Besonders dramatische Begleitumstände oder eine besondere Eindrücklichkeit des Unfalls sind zu verneinen. Auch waren die erlittenen Verletzungen nicht schwer oder von besonderer Art. Der Beschwerdeführer befand sich längere Zeit in ärztlicher Behandlung. Diese kann für den Beschwerdeführer aber nicht als fortgesetzt spezifisch und belastend im Sinn der zitierten Rechtsprechung qualifiziert werden. Auch die Kriterien erhebliche Beschwerden, ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert, sowie schwieriger Heilungsverlauf und



erhebliche Komplikationen können ohne weiteres verneint werden. Bleibt das Kriterium der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen. Dabei ist von der Umschreibung der zumutbaren Tätigkeiten durch die Ärzte und nicht vom konkreten Arbeitseinsatz des Beschwerdeführers auszugehen. Ein Pensum von 40% war laut Dr. D. ___ ab 4. März 2005 wieder möglich (UV-act. II/26F). Gemäss Beurteilung der dortigen Ärzte wäre der Beschwerdeführer nach dem Austritt aus der Rehaklinik Bellikon am 20. Juni 2005 ganztags mit Pausen von zwei Stunden über den Tag verteilt als selbständiger Geschäftsführer im Teppich- und Schmuckhandel arbeitsfähig gewesen und hätte für das Heben und Tragen von Gewichten über 7,5 kg Hilfe beziehen müssen (UV-act. II/39). Er nahm die Arbeitstätigkeit jedoch nicht wieder auf. Namhafte Anstrengungen, die Arbeitstätigkeit aufzunehmen bzw. im aufgezeigten eingeschränkten Rahmen auszuführen, sind nicht dargelegt. Das Kriterium erhebliche Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen muss daher ebenfalls verneint werden; keinesfalls ist es in besonders ausgeprägter Weise erfüllt.

4.4 Da keines der erforderlichen Kriterien im notwendigen Ausmass erfüllt ist, muss die Adäquanz der geltend gemachten Unfallfolgen aufgrund des Unfalls vom 9. August 2004 damit zusammenfassend verneint werden.

5.

5.1 Die Funktionseinschränkungen an der linken Hand sind unbestritten bleibende Unfallfolgen. Gestützt auf Art. 24f. UVG, Art. 36 UVV und Anhang 3 zur UVV hat der Beschwerdeführer daher Anspruch auf eine Integritätsentschädigung. Nach ständiger Rechtsprechung (BGE 115 V 147, bestätigt in SVR 2008 Nr. 10 S. 32f.) bemisst sich diese abstrakt-egalitär nach der Schwere des medizinischen Befundes. In Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala hat die Suva Feinraster in tabellarischer Form erarbeitet. Soweit diese lediglich Richtwerte enthalten, mit denen die Gleichbehandlung der Versicherten gewährleistet werden soll, sind diese mit Anhang 3 der UVV vereinbar (BGE 124 V 29, E. 1c S. 32f. und RKUV 5/2004 U 514 S. 415ff.). In diesem Sinn werden die Suva-Tabellen auch durch die übrigen Versicherungen, die gemäss Art. 68 UVG zur Durchführung der obligatorischen Unfallversicherung zugelassen sind, angewendet. Auf die Bemessung der Integritätsentschädigung nicht angewendet werden können jedoch allgemeine Versicherungsbedingungen dieser



privatrechtlich organisierten Unfallversicherer. Solche sind für allfällige Invaliditätskapitalien der UVG-Zusatzversicherungen konzipiert und stützen sich auf das privatrechtliche Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG, SR 221.229.1). Die Integritätsentschädigung als Leistung der obligatorischen Unfallversicherung ist demgegenüber in den zitierten Gesetzes und Verordnungsbestimmungen von UVG und UVV abschliessend geregelt.

5.2 Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 12. Juni 2007 bzw. Einspracheentscheid vom 26. Februar 2008 eine Integritätsentschädigung von 10% im Betrag von Fr. 10'680.00 (10% von Fr. 106'800.00) zugesprochen. Diese stützt sich auf die nachvollziehbare medizinische Einschätzung von Dr. E.____ vom 1. Juni 2007 (UV-act. I/193). Letztere ist im Rahmen des gegebenen Ermessens erfolgt und daher zu bestätigen. Für weitere Integritätseinbussen des Beschwerdeführers besteht mangels adäquater Kausalität zu einem der beiden Unfälle kein Anspruch auf Entschädigung.

6.

Im Sinne 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.