



**Fall-Nr.:** UV 2007/57  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** UV - Unfallversicherung  
**Publikationsdatum:** 05.05.2020  
**Entscheiddatum:** 14.05.2008

### **Entscheid Versicherungsgericht, 14.05.2008**

**Art. 24 UVG. Festlegung des Integritätsschadens für eine unfallbedingte Knieverletzung. Gerichtskostenauflegung wegen mutwilliger Prozessführung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 14. Mai 2008, UV 2007/57)**

Präsident Martin Rutishauser, Versicherungsrichter Joachim Huber und Franz Schlauri;  
Gerichtsschreiber Walter Schmid

Entscheid vom 14. Mai 2008

in Sachen

S.\_\_\_\_,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. X.\_\_\_\_,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva), Fluhmattstrasse 1, Postfach 4358,  
6002 Luzern,

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Integritätsentschädigung



Sachverhalt:

A.

A.a S.\_\_\_\_, geb. 1948, war als KassiererIn bei der A.\_\_\_\_ tätig und dadurch bei der Suva versichert, als sie am 19. August 1999 als Fahrradfahrerin seitlich in einen Reisebus prallte und stürzte. Sie zog sich eine Knieverletzung rechts sowie Prellungen an Händen und Armen beidseits zu (UV-act. 1, 2). In den Ambulanzberichten des Krankenhauses B.\_\_\_\_ vom 20. Oktober 1999 und 3. Februar 2000 wurden folgende Diagnosen festgehalten: "Bursa infrapatt. Hämatom dext, Cont. et Excor. Gen. Utriusque, Cont. et Excor. Regio olecrani dext, V.a. Schulterstauchungsschmerz dext" (UV-act. 4, 6). Die ärztliche Behandlung wurde - bei voller Arbeitsfähigkeit seit 20. September 1999 - im Februar 2000 abgeschlossen (UV-act. 6.2, 6.3, 7).

A.b Am 17. August 2000 meldete die Arbeitgeberin der Suva einen Rückfall, nachdem die Versicherte sich am 4. August 2000 wieder in ärztliche Behandlung begeben hatte (UV-act. 11). Das Arbeitsverhältnis wurde durch die Arbeitgeberin auf Ende Oktober 2000 aufgelöst (UV-act. 13). Am 23. November 2000 führte Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädie und orthopädische Chirurgie, bei diagnostizierter basisnaher horizontaler Ruptur des medialen Meniskushinterhorns und starker Reizsynovitis des rechten Knies eine subtotale Hinterhornmenishektomie, ein Shaving der Reizsynovitis und eine Resektion der multiplen einklemmenden Synovialzotten durch (UV-act. 16). Die Suva anerkannte die Leistungspflicht für den Rückfall. Eine Arbeitsfähigkeit lag ab 29. Januar 2001 wieder vor. Die Behandlung wurde im August 2001 abgeschlossen (UV-act. 23, 26, 27, 32, 33).

A.c Im Mai 2002 wurde der Suva ein weiterer Rückfall mit ärztlicher Behandlung des linken Knies bei Dr. C.\_\_\_\_ ab 26. April 2002 gemeldet (UV-act. 34, 36, 39). Die Invalidenversicherung sprach der Versicherten mit Verfügung vom 7. August 2002 eine ganze Rente auf der Basis eines IV-Grads von 69% zu (UV-act. 45.1; vgl. auch UV-act. 81.1). Nach Durchführung von weiteren Behandlungen und Abklärungen am linken Knie, für welche die Suva die Leistungspflicht grundsätzlich anerkannte (vgl. UV-act. 49, 55, 59), stellte die Versicherte am 26. September 2005 ein Gesuch um Ausrichtung einer Integritätsentschädigung (UV-act. 61). Mit Verfügung vom 30. Januar 2006



eröffnete die Suva dem Rechtsvertreter der Versicherten unter Hinweis auf die kreisärztliche Untersuchung vom 8. Dezember 2005, die Voraussetzungen für die Gewährung einer Integritätsentschädigung seien nicht gegeben. Es liege keine erhebliche Schädigung der körperlichen Integrität vor (UV-act. 75). Die hiegegen erhobene Einsprache (UV-act. 76) wies die die Suva mit Einspracheentscheid vom 21. März 2007 ab.

B.

B.a Gegen diesen Entscheid erhob Rechtsanwalt Dr. X.\_\_\_\_ für die Versicherte am 23. April 2007 Beschwerde mit den Anträgen, der Entscheid sei aufzuheben, und es sei der Beschwerdeführerin eine Integritätsentschädigung von Fr. 32'040.-- auszurichten. Eventuell sei der Beschwerdeführerin eine Integritätsentschädigung nach richterlichem Ermessen, mindestens aber von Fr. 5'340.--, auszurichten. In der Beschwerdeergänzung vom 2. Mai 2007 hielt der Rechtsvertreter fest, zur Begründung des Einspracheentscheids seien einzig die Berichte des Suva-Kreisarztes herbeigezogen worden, während diejenigen der behandelnden österreichischen Ärzte überhaupt nicht gewürdigt worden seien. Dabei sei namentlich auf die Berichte von Dr. C.\_\_\_\_ zurückzugreifen, welche klar zeigen würden, dass die seit 1999 festgestellten Beschwerden Folgen des Unfalls seien. Es sei ein (noch ausstehender) zusätzlicher Bericht von Dr. C.\_\_\_\_ angefordert worden (act. G 3.1). Der Unfall aus dem Jahr 1999 sei keineswegs problemlos abgeheilt. Diverse operative Eingriffe hätten zwar vorübergehend eine Besserung bewirkt, jedoch sei keine Langzeitbesserung eingetreten. Die Verletzung im linken Knie habe auch das rechte Knie in Mitleidenschaft gezogen. In beiden Knien sei eine Arthrosenbildung festzustellen, welche durch den Unfall verstärkt worden sei. Gemäss Suva-Feinrastertabelle 6.2 sei bei Knieinstabilitäten eine Integritätsentschädigung von 0-30% geschuldet. Der Integritätsschaden sei dauernd.

B.b In der Beschwerdeantwort vom 27. Juni 2007 beantragte die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde und Bestätigung des angefochtenen Entscheids. Zur Begründung verwies sie auf die Ausführungen im angefochtenen Entscheid.



B.c Die Beschwerdeführerin machte von der ihr eingeräumten Möglichkeit zur Replik keinen Gebrauch, stellte jedoch den Antrag auf Durchführung einer mündlichen Verhandlung (act. G 14, 17, 18).

B.d Auf die Vorbringen anlässlich der mündlichen Verhandlung vom 14. Mai 2008 wird, soweit entscheidungswesentlich, in den nachstehenden Erwägungen eingegangen. Die Beschwerdegegnerin hat bereits mit Schreiben vom 27. März 2008 auf die Teilnahme an der mündlichen Verhandlung verzichtet.

Erwägungen:

1.

1.1 Streitig ist zwischen den Parteien, ob der Beschwerdeführerin als Folge des Unfalls vom 19. August 1999 für den Gesundheitsschaden am rechten und linken Knie eine Integritätsentschädigung auszurichten ist. Die Beschwerdegegnerin legte im angefochtenen Entscheid (Erw. 2) die rechtlichen Voraussetzungen des Anspruchs auf Integritätsentschädigung zutreffend dar; darauf ist zu verweisen. - Im Ambulanzbericht des Landeskrankenhauses B.\_\_\_\_ vom 20. Oktober 1999 wurde ein Befund am rechten und linken Knie aufgeführt (UV-act. 65). Dr. C.\_\_\_\_ berichtete am 20. Oktober 2000 unter anderem, eine Differenzierung von traumatisch bedingten Knorpelschäden und des vor dem Unfall bestehenden degenerativen Knorpelschadens könne nur der Operateur vornehmen (UV-act. 60). Im Bericht vom 4. Dezember 2000 vermerkte Dr. C.\_\_\_\_ einen Zustand nach Verkehrsunfall vom August 1999 mit Kniebeschwerden rechts sowie einen Zustand nach Arthroskopie des rechten Knies vor fünf Jahren (UV-act. 16), d.h. im Jahr 1995. Im orthopädisch-rheumatologischen Gutachten vom 23. November 2001 stellte Dr. D.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädie und orthopädische Chirurgie mit Additivfach Rheumatologie, neben weiteren Diagnosen jene eines femoropatellaren Schmerzsyndroms rechts bei Status post Arthroskopie mit medialer Meniskusteilresektion im November 2000, bei konservativradiologisch altersgemäßem Normbefund. Der Arzt gelangte unter Einbezug einer konsiliarischen psychiatrischen Beurteilung (Diagnose einer chronischen somatoformen Schmerzstörung) zum Schluss, die Patientin sei als arbeitsunfähig zu betrachten. Es bestehe psychiatrischerseits angesichts des fortgeschrittenen Stadiums der Erkrankung keine begründete Aussicht,



dass sich der Gesundheitszustand noch bessern lasse (UV-act. 41). Kreisarzt Dr. med. E.\_\_\_\_ erwähnte im Bericht vom 18. April 2002 einen Vorzustand am rechten Knie und hielt unter anderem fest, es sei aufgrund des protrahierten Verlaufs eine Teilkausalität des Ereignisses vom 19. August 1999 bis August 2001, d.h. bis zum Abschluss der Behandlung durch Dr. C.\_\_\_\_, anzunehmen (UV-act. 32). Mit Bericht vom 21. Juni 2002 diagnostizierte Dr. C.\_\_\_\_ eine fragliche Meniskusläsion/-Ruptur am linken Knie (UV-act. 39). Dr. F.\_\_\_\_ hielt im Bericht vom 17. Juli 2002 fest, die derzeitigen Beschwerden am linken Knie würden einer Chondropathia patellae und Periarthropathie entsprechen und seien eher nicht auf den Unfall zurückzuführen (UV-act. 44). Am 8. Juli 2003 führte Dr. C.\_\_\_\_ eine transarthroskopische partielle mediale Hinterhornmeniskektomie am linken Knie und ein Shaving der Reizsynovitis durch. Die MRI-Untersuchung erbrachte den Nachweis einer Meniskusruptur links (UV-act. 48). Am 3. November 2005 berichtete die Beschwerdeführerin dem Suva-Aussendienstmitarbeiter über das Befinden am rechten und linken Knie (UV-act. 69).

1.2 Gemäss Bericht des Röntgeninstituts Y.\_\_\_\_ vom 8. Dezember 2005, bestanden beidseits eine minime symmetrische Verschmälerung des medialen radiologischen Kniegelenksspaltes, eine normale Struktur und Kontur der gelenkbildenden Skelettabschnitte ohne ossäre Arthrosezeichen sowie normale periartikuläre Weichteile. Hinsichtlich der Patella wurde eine leichte Verschmälerung des medialen femoropatellaren Knorpelraumes rechts als Hinweis auf eine beginnende Femoropatellararthrose sowie eine normale Weite des Knorpelraumes links und ein fehlender Nachweis von Verkalkungen vermerkt. Im weiteren wurden diskrete Osteophyten am lateralen Aspekt beider Patellae festgehalten. Ansonsten liege eine normale Struktur und Kontur der gelenkbildenden Skelettanteile vor (UV-act. 71, 72). Gemäss Bericht vom 8. Dezember 2005 über eine kreisärztliche Untersuchung durch Dr. E.\_\_\_\_ ist bereits vor dem suva-versicherten Unfall eine Kniearthroskopie durchgeführt worden. Die bekannte Chondropathie sei traumatisiert worden. Es bestehe ein ergussfreies Knie ohne Synovitis-Zeichen und ein chronisches femoropatelläres Schmerzsyndroms links bei praktisch freier Beweglichkeit. Beeinträchtigt sei die belastete Knieflexion. Es bestehe eine fragliche Bakerzyste. Aktuell liege kein Hinweis auf eine behandlungsbedürftige Meniskusläsion vor, die Stabilität sei recht gut. Am rechten Knie beständen günstige, altersentsprechende Befunde. Hier sei die Patientin auch praktisch beschwerdefrei. Zusammenfassend



könne lediglich von einer beginnenden beidseitigen Arthrose femorotibial und femoropatellär gesprochen werden. Der Befund müsse als praktisch altersentsprechend und somit weitgehend physiologisch beurteilt werden. Eine Integritätsentschädigung sei angesichts dieser Befunde klinisch und radiologisch nicht geschuldet. Gemäss Feinrastertabelle 5 sei sogar bei leichten Arthrosen keine Entschädigung geschuldet. Wenn es langfristig wider Erwarten zu einer erheblichen Zunahme von degenerativen Veränderungen an den Kniegelenken kommen sollte, müsste eine Neuevaluation erfolgen (UV-act. 73).

2.

Vorweg ist festzuhalten, dass sich aus dem Umstand des Bezugs einer ganzen IV-Rente auf der Basis eines IV-Grads von 69% (UV-act. 45.1) für die vorliegend streitige Frage nichts ableiten lässt. Im Gutachten von Dr. D.\_\_\_\_ wurden eine Vielzahl unfallfremder Diagnosen bestätigt und die Arbeitsfähigkeit als in erster Linie durch den psychiatrischen Befund eingeschränkt erachtet (UV-act. 41). Die Beurteilung des kniebedingten Integritätsschadens durch Dr. E.\_\_\_\_ vom 8. Dezember 2005, die gestützt auf eine persönliche Untersuchung der Beschwerdeführerin und unmittelbar zuvor erstellte Röntgenbefunde erfolgte, ist eingehend und nachvollziehbar begründet. Sie wurde insbesondere auch unter Berücksichtigung der früheren medizinischen Akten erstellt und steht im Einklang mit den darin aufgeführten Erkenntnissen. Die in der Beschwerde zitierten Berichte von Dr. C.\_\_\_\_ (UV-act. 48, 53, 54, 58) bestätigen grundsätzlich die - allseits unbestrittene - (teilweise) Unfallkausalität der Kniebeschwerden. Sie haben jedoch nicht die Frage des Integritätsschadens zum Gegenstand, und vermögen daher zur Beantwortung der hier streitigen Frage nichts beizutragen. Zum Einwand der Beschwerdeführerin, dass an beiden Knien schwere Instabilitäten bestehen würden, ist festzuhalten, dass die kreisärztliche Untersuchung vom 8. Dezember 2005 am linken Knie eine recht gute Stabilität zeigte und am rechten Knie günstige, altersentsprechende Befunde erhoben wurden. Anlässlich dieser Untersuchung hatte die Beschwerdeführerin Schmerzen im Bereich der Kniescheibe und Schwellungsneigung angegeben, das Vorliegen einer Instabilität oder von Blockaden jedoch ausdrücklich verneint (UV-act. 73.1). Bei diesem Sachverhalt bestand für die Beschwerdegegnerin kein Anlass, die Feinrastertabelle 6 (Integritätsschaden bei Gelenkinstabilitäten) zur Anwendung zu bringen. Ganz



abgesehen davon, wären leichte Instabilitäten, selbst wenn solche vorliegen würden, zum vornherein nicht zu entschädigen. Und auch wenn noch von einer leichten Arthrose auszugehen wäre, könnte daraus bei Anwendung der Feinrastertabelle 5 kein Integritätsschaden abgeleitet werden. Konkret ist der Zeitraum bis 21. März 2007 (Datum des angefochtenen Einspracheentscheids) zu prüfen; das letztgenannte Datum bildet rechtsprechungsgemäss die zeitliche Grenze der richterlichen Prüfungsbefugnis (BGE 121 V 362 Erw. 1b mit Hinweisen; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 27. August 2002 [U 172/00] Erw. 3.2 und 4.2). Eine im Nachgang zur kreisärztlichen Untersuchung eingetretene Verschlimmerung ist weder aus den Akten ersichtlich noch wird eine solche behauptet. Der seit Mai 2007 angekündigte Bericht von Dr. C. \_\_\_ bzw. von dessen Praxisnachfolger Dr. med. G. \_\_\_ wurde auch anlässlich der mündlichen Verhandlung vom 14. Mai 2008 nicht eingereicht, angeblich weil die Beschwerdeführerin noch zu wenig lange bei diesem Arzt in Behandlung sei. Vor diesem Hintergrund lässt sich der angefochtene Entscheid nicht beanstanden.

3.

3.1 Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Bestätigung des Einspracheentscheids vom 21. März 2007 abzuweisen.

3.2 Nach Art. 61 lit. a ATSG ist das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht für die Parteien in der Regel kostenlos; einer Partei, die sich mutwillig oder leichtsinnig verhält, können jedoch eine Spruchgebühr und die Verfahrenskosten auferlegt werden. Mutwillige Prozessführung ist nicht einfach mit der Erhebung einer aussichtslosen Beschwerde gleichzusetzen. Sie setzt vielmehr ein subjektives tadelnswertes Verhalten einer Partei in dem Sinn voraus, dass die Partei die Aussichtslosigkeit bei der ihr zumutbaren vernunftgemässen Überlegung ohne weiteres hätte erkennen können, den Prozess aber trotzdem führt (BGE 124 V 285 Erw. 3b, SVR-AHV 1998 Nr. 7; vgl. auch Kieser, ATSG-Kommentar, Art. 61 Rz 32).

Im vorliegenden Verfahren wies der Gerichtspräsident den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin im Hinblick auf das Begehren um Durchführung einer mündlichen Verhandlung am 5. November 2007 schriftlich darauf hin, dass bis anhin keine



medizinischen Berichte vorlägen, welche eine abweichende Beurteilung und Schätzung des Integritätsschadens enthielten. Da dies für eine erfolgversprechende Argumentation gegen den angefochtenen Entscheid der Beschwerdegegnerin jedoch unbedingt notwendig sei, dürfte eine mündliche Verhandlung ohne solche Beweismittel keinen grossen Sinn machen (act. G 18). Dessen ungeachtet hielt der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin auch nach Kenntnisnahme des Verzichts der Gegenpartei an einer Teilnahme an der Durchführung der mündlichen Verhandlung fest. Auch an dieser konnte er aber den mehrfach in Aussicht gestellten Arztbericht von Dr. G.\_\_\_\_, der eine andere Beurteilung des Integritätsschadens belegen sollte, nicht vorlegen, angeblich weil die Beschwerdeführerin noch nicht sehr lange bei diesem Arzt in Behandlung sei; dabei behielt er sich eine allfällige Nachreichung aber ausdrücklich vor. Das Fernbleiben der Beschwerdeführerin, auf deren Wunsch angeblich die mündliche Verhandlung stattfinden sollte und die mit einer Vorladungskopie vom 21. April 2008 über den Verhandlungstermin informiert worden war, erklärte er mit einer kurzfristig mitgeteilten Auslandabwesenheit. An der mündlichen Verhandlung selbst brach er seinen Parteivortrag bereits nach wenigen Sätzen ab, nachdem ihn der Vorsitzende unterbrochen und auf den Prozessstoff - Anspruch auf eine Integritätsentschädigung für eine behauptete Knieinstabilität - hingewiesen hatte, zu dem ein Bericht über eine Kontrolluntersuchung von 1999 wohl kaum etwas beitragen könne. In der Folge verzichtete er wegen angeblicher Voreingenommenheit des Gerichtes bzw. des Vorsitzenden auf weitere Ausführungen und verliess den Gerichtssaal. Dieses Verhalten ist - mit Bezug auf die ausdrücklich verlangte mündliche Verhandlung - insgesamt als mutwillige Prozessführung zu qualifizieren, musste es für den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin doch ohne weiteres erkennbar sein, dass sein Begehren ohne Vorlage neuer medizinischer Akten völlig aussichtslos bleiben würde und einzig die Wiederholung der im Widerspruch zu den bisherigen Akten stehenden Behauptung einer schweren Instabilität keine andere Beurteilung des streitigen Anspruchs bewirken konnte. Ebenso zeugt der unbegründete vorzeitige Abbruch des Parteivortrags davon, dass der Rechtsvertreter selbst offensichtlich keinen Sinn in der Durchführung der verlangten Verhandlung sah. Entsprechend sind der Beschwerdeführerin, die sich das Verhalten Ihres Rechtsvertreters im Prozess anrechnen lassen muss (vgl. ZAK 1989, 222), die Kosten der unnötigen mündlichen Verhandlung in Form einer Gerichtsgebühr



zu auferlegen, die in Anwendung von Ziffer 372 des Gerichtskostentarifs (sGS 941.12) auf Fr. 500.-- festgesetzt wird.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Beschwerdeführerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 500.--.