



**Fall-Nr.:** UV 2007/94  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** UV - Unfallversicherung  
**Publikationsdatum:** 04.05.2020  
**Entscheiddatum:** 08.04.2008

### **Entscheid Versicherungsgericht, 08.04.2008**

**Art. 18 ff. und Art. 24 f. UVG; Anspruch auf Invalidenrente und Integritätsentschädigung (Anwendungsfall) (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 8. April 2008, UV 2007/94). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 8C\_423/2008.**

Vizepräsident Joachim Huber, Versicherungsrichterin Marie-Theres Rüegg Haltinner und Versicherungsrichter Martin Rutishauser; Gerichtsschreiberin Susanne Bertschler

Entscheid vom 8. April 2008

in Sachen

Z.\_\_\_\_,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Simon Kehl, Poststrasse 22, Postfach 118,  
9410 Heiden,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Versicherungsleistungen



Sachverhalt:

A.

A.a Der 1959 geborene Z.\_\_\_\_ arbeitete als Schlosser in der Blechabteilung der A.\_\_\_\_ und war in dieser Funktion bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) obligatorisch gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert, als er am 10. Oktober 2003 während eines Ferienaufenthalts in seinem Heimatland einen Motorradunfall erlitt. Dabei verletzte er sich gemäss Bericht von Hausarzt Dr. med. A.\_\_\_\_ vom 22. Oktober 2003 am rechten Knie und am rechten oberen Sprunggelenk (UV act. 4). Vom 20. bis 25. Oktober 2003 hielt sich der Versicherte im Kantonalen Spital Altstätten auf, wo eine Arthroskopie des rechten Knies mit Teilmeniskektomie lateral und Plicaresektion durchgeführt wurde (UV act. 6 und 8). Mit Verfügung vom 2. Dezember 2003 teilte die Suva dem Versicherten mit, dass sie die Taggeldleistungen wegen grobfahrlässigen Herbeiführens des Unfalls während der Dauer von zwei Jahren um 10% kürze. Das gekürzte Taggeld betrage Fr. 154.20 und beginne am 13. Oktober 2003 zu laufen (UV act. 12). Diese Verfügung ist unangefochten in Rechtskraft erwachsen.

A.b Am 18. Dezember 2003 berichtete das Kantonale Spital Altstätten, bei der Nachkontrolle des operierten Knies hätten sich erfreuliche Verhältnisse gezeigt. Eine zumindest teilweise Wiederaufnahme der Erwerbstätigkeit sei in vier bis acht Wochen zu erwarten (UV act. 13). Der Versicherte nahm seine angestammte Tätigkeit am 12. Januar 2004 im Umfang von 50% und ab 1. März 2004 im Umfang von 75% wieder auf (UV act. 17). Ab 1. April 2004 bestand wieder volle Arbeitsfähigkeit (UV act. 18). Dr. A.\_\_\_\_ erklärte die Behandlung als abgeschlossen (UV act. 20).

B.

B.a Gestützt auf die am 23. August 2004 durchgeführten MRI-Abklärungen des rechten Knies und der rechten Schulter (UV act. 25 und 26) erstattete das Kantonale Spital Altstätten am 26. August 2004 einen Bericht. Darin führte es unter anderem aus, dass im rechten Knie in letzter Zeit wieder vermehrt Schmerzen auftreten würden. Es bestehe eine unklare Druckschmerzhaftigkeit, bei normaler Beweglichkeit, ohne Erguss



und bei nahezu gleichseitiger Quadricepsentwicklung. Die Durchführung von Physiotherapien sei zu empfehlen. In der rechten Schulter würden Beschwerden im Sinn eines Impingementsyndroms bestehen, die manchmal auch in der Nacht auftreten würden. Die rechte Schulter habe beim Unfall ebenfalls einen Schlag erhalten. Es würden hier vor allem Trapeziusverhärtungen und Schmerzen über dem Verlauf der Bicepssehne vorne bestehen. Auch hier seien vorerst Physiotherapien durchzuführen (UV act. 24). Eine erneute Arbeitsunfähigkeit trat nicht ein.

B.b Im Arztbericht vom 31. Dezember 2004 hielt Dr. A.\_\_\_\_ eine Arbeitsunfähigkeit von 50% ab 26. November 2004 fest. Wegen der zunehmenden Schmerzen im Knie habe eine erneute orthopädische Untersuchung stattgefunden. Dabei sei eine Re-Arthroskopie empfohlen worden (UV act. 33 und 34). Diese wurde am 16. Februar 2005 im Spital Altstätten vorgenommen (UV act. 36).

B.c Nachdem der Versicherte offenbar an weiteren körperlichen Einschränkungen litt, wurden am 18. Februar 2005 zusätzliche MRI-Untersuchungen der Halswirbelsäule (HWS) und des Schädels durchgeführt. Gemäss der Beurteilung des Spitals Altstätten vom 23. Februar 2005 zeigte sich keine Ursache für die geklagte Schwäche auf der rechten Körperseite. Insbesondere könnten eine Myelopathie oder Syringomyelie bzw. ältere Blutungen oder Ähnliches im Cerebrum ausgeschlossen werden. Es sei somit eine neurologische Abklärung erforderlich. Diese wurde am 24. Februar und 17. März 2005 von Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, durchgeführt. Wegen schwieriger Anamneseerhebung musste die Untersuchung unter Mitwirkung der Ehefrau des Versicherten erfolgen. Dr. B.\_\_\_\_ berichtete am 22. März 2005, die Ursache des Hemisyndroms sei nicht sicher geklärt. Da die Hemiparese einige Woche nach dem Unfall verspürt worden sei, könne das Syndrom anamnestisch posttraumatischen Ursprungs sein. Beim Unfall sei es höchstwahrscheinlich nicht zu einer cerebralen Schädigung gekommen, da es an Anzeichen für eine Contusio oder Commotio cerebri fehle. Ob der Versicherte beim Unfall ein Schleudertrauma erlitten habe, lasse sich nicht beurteilen. Die MRI-Untersuchungen von Schädel und HWS im Februar 2005 hätten keine cerebralen oder spinalen Läsionen ergeben. Die leichten Bandscheibenvorfälle im Bereich der Halswirbelkörper 4/5 und 5/6 würden das Myelon nicht komprimieren (UV act. 40). Am 6. April 2005 erfolgte eine weitere Nachuntersuchung im Spital Altstätten. Die Ärzte wiesen darauf hin, dass der



## St.Galler Gerichte

Versicherte heute, sechs Wochen nach dem arthroskopischen Eingriff an zwei Stöcken, das rechte Bein vollständig entlastend in die Sprechstunde gekommen sei. Periartikulär finde sich nur eine geringe Schwellung und kein artikulärer Erguss. Die passive Beweglichkeit sei frei, endphasig werde bei muskulärem Gegenspann Schmerzen angegeben. Der Halt der Bänder sei stabil. Es könne zur Vollbelastung übergegangen werden. Der Wiedereinstieg in die Arbeit solle schrittweise mit einem Anfangspensum von 50% zu erfolgen (UV act. 41). Bei der Verlaufskontrolle am 18. Mai 2005 klagte der Versicherte weiter über deutliche Beschwerden im rechten Knie, insbesondere beim Beugen. Er arbeite (seit 3. Mai 2005) mit einem Pensum von 30% (UV act. 43 und 44). Ab 13. Juni 2005 betrug die Arbeitsfähigkeit 40% (UV act. 48).

B.d Vom 13. Juli bis 23. August 2005 hielt sich der Versicherte in der Rehaklink Bellikon auf. Die Fachärzte berichteten, es bestünden vor allem bei Belastung sich verstärkende Knieschmerzen rechts mit objektivierbaren Reizerscheinungen, welche den Versicherten bei der Ausübung der bisherigen Tätigkeit im Betrieb deutlich einschränkten. Zwar sei ihm diese Tätigkeit weiter zumutbar, es würden aber Zweifel bestehen, ob er sie je wieder im Vollpensum ausüben könne. Da es sich beim Versicherten um einen sehr leistungsbereiten, gewissenhaften und beliebten Mitarbeiter handle, dürfe von einem maximalen Entgegenkommen des Arbeitgebers ausgegangen werden. Die Schulterbeschwerden stünden eher im Hintergrund und würden den Versicherten bei seiner angestammten Tätigkeit nicht behindern. Für die Hemisymptomatik habe keine Ursache gefunden werden können. Ein Zusammenhang mit dem Unfall schein nicht vorzuliegen. Diese Symptomatik stehe ebenfalls eher im Hintergrund und stelle derzeit keine wesentliche zusätzliche Einschränkung bei der angestammten Tätigkeit dar. Eine psychiatrische Erkrankung mit Krankheitswert liege nicht vor. Eine körperlich leichte wechselbelastende, vorwiegend sitzend auszuübende Tätigkeit ohne länger dauernde Arbeit über Kopfhöhe wäre ganztags zumutbar. Die bisherige Tätigkeit sei auf längere Sicht nicht optimal. Sollte bei günstigem Verlauf keine schrittweise Steigerung auf ein Ganztagspensum erreicht werden können, so wären dem körperlichen Leiden angepasste Tätigkeiten zu prüfen (Austrittsbericht vom 20. August 2005, UV act. 58).

B.e Ab 24. August 2005 nahm der Versicherte seine bisherige Tätigkeit wieder im Umfang von 30% auf. Die ab 3. Oktober 2005 geplante Erhöhung der Arbeitszeit



konnte schmerzbedingt nicht durchgehalten werden. Dr. A.\_\_\_\_ bestätigte am 25. Oktober 2005 rückwirkend ab 15. September 2005 eine Arbeitsfähigkeit von nur 20% (UV act. 62). Eine Steigerung über eine Arbeitszeit von 4 Stunden pro Tag konnte in der Folge nicht erreicht werden. Gemäss den Ausführungen des Versicherten vom 4. November 2005 würden die Schmerzen nun auch in Ruhe auftreten, und das Knie sei bereits am Morgen leicht geschwollen. Bei der Arbeit würden die Schmerzen zunehmen. Ab 1. November 2005 konnte bei einer Präsenzzeit von 50% und einer Leistung von 70% wieder von einer Arbeitsfähigkeit von 30% ausgegangen werden. Ab Anfang 2006 und nach einer 6-wöchigen arbeitsfreien Periode im November/Dezember 2005 wurde eine Ausdehnung der Arbeitszeit um täglich eine Stunde geplant (UV act. 63). Ab 9. Januar 2006 richtete die Suva ein Taggeld für eine Arbeitsunfähigkeit von 55% aus. Gegenüber dem Aussendienstmitarbeiter der Suva beschrieb der Versicherte den Zustand des Knies am 20. Februar 2006 als mehr oder weniger unverändert. Während der 6-wöchigen Ferienpause habe das Knie weniger geschmerzt und sei auch weniger geschwollen und gerötet gewesen. Nach Wiederaufnahme der Arbeit seien trotz zusätzlicher Pausen erneut die früheren Beschwerden aufgetreten. Eine weitere Ausdehnung der Präsenzzeit erscheine nicht möglich (UV act. 67).

B.f Nach einer im Auftrag der Suva (UV act. 70) durchgeführten weiteren ambulanten Untersuchung im Spital Altstätten berichteten die Ärzte am 23. März 2006 von verschiedenen Bewegungseinschränkungen an Knie und Schulter. Es wurde eine adäquate Schmerztherapie und eine selbständige Physiotherapie durch den Versicherten empfohlen (UV act. 74). Am 3. April 2006 fand erneut eine neurologische Abklärung durch Dr. B.\_\_\_\_ statt. Der Facharzt fand hinsichtlich des sensomotorischen Hemisyndroms im Vergleich zu früheren Untersuchungen praktisch unveränderte Verhältnisse. Die Schmerzen im Knie hätten bisher therapeutisch nicht verbessert werden können. Es seien Schmerzmittel einzunehmen (UV act. 77).

B.g Nach der Abschlussuntersuchung vom 9. Mai 2006 verwies Kreisarzt Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie, speziell Allgemein- und Unfallchirurgie, auf die Zumutbarkeitsbeurteilung im Bericht der Rehaklinik Bellikon (UV act. 58), die, aufgrund der vom Versicherten als unverändert empfundenen Situation, weiterhin zutreffe. Sowohl hinsichtlich der rechten Schulter als auch des Knies sei eine Korrelation zwischen den subjektiven Beschwerden und den objektivierbaren Befunden im



gezeigten Ausmass nicht herzustellen. Auch die Frage, inwiefern die gezeigten funktionellen Störungen und die festgestellten unfallfremden Veränderungen in den Grosshirnhemisphären die klinische Untersuchung der Unfallfolgen überlagere, müsse offen gelassen werden. Die Interpretation der reinen Unfallfolgen in Schulter und Knie werde durch diese Überlagerung indessen erschwert. In der Rehaklinik sei eine Anpassungsstörung sowie eine längere depressive Reaktion bei chronischem Schmerzsyndrom diagnostiziert worden. Auch heute mache der Versicherte einen latent depressiven Eindruck (UV act. 83). Den Integritätsschaden schätzte Dr. C.\_\_\_\_ anhand Tabelle 5 bei objektivierbarer mässiger Gonarthrose unter Berücksichtigung struktureller Folgen auf 15%, worin eine weitere Verschlimmerung nicht berücksichtigt sei (UV act. 82). Am 5. Juli 2006 präziserte Dr. C.\_\_\_\_, aus der in der Rehaklinik festgestellten, nahezu vollumfänglich erhaltenen Schulterbeweglichkeit und der als zweitrangig zu bezeichnenden Schulterbeschwerden ergebe sich eine theoretische Einschränkung für repetitive Überkopfarbeit. Die Beurteilung der Rehaklinik, wonach dem Versicherten wechselbelastende, vorwiegend sitzende Tätigkeiten zumutbar seien, sei in dem Sinn zu ergänzen, als ihm wegen der organischen strukturellen Unfallfolgen das Tragen leichter Gewichte uneingeschränkt und das Tragen mittelschwerer Lasten nur gelegentlich möglich sei. Weiter seien Zwangshaltungen sowie kniende Tätigkeiten, repetitives Treppensteigen und Gehen in unebenem Gelände, auf Leitern und auf ungesicherten Gerüsten zu vermeiden. Die Abgrenzung der unfallfremden Anteile zu den Unfallfolgen sei vorliegend schwierig (UV act. 90).

C.

Mit Verfügung vom 17. November 2006 sprach die Suva dem Versicherten ab 1. November 2006 eine Invalidenrente für eine Erwerbsunfähigkeit von 28% und eine Integritätsentschädigung von 15% zu. Dagegen erhoben sowohl die Swica als Krankenversicherer des Versicherten am 22. November 2006 als auch der Versicherte am 18. Dezember 2006 Einsprache. Nach Einsicht in die Akten zog die Swica die Einsprache am 8. Februar 2007 zurück. Mit Entscheid vom 22. Juni 2007 wies die Suva die Einsprache des Versicherten ab.

D.



## St.Galler Gerichte

Dagegen richtet sich die von Rechtsanwalt Simon Kehl, Heiden, für den Versicherten eingereichte Beschwerde vom 22. August 2007 mit den Anträgen auf Weiterausrichtung der Taggelder; eventualiter sei ihm eine Übergangsrente auszurichten. Sodann sei die Integritätsentschädigung zu erhöhen. Die Beschwerdegegnerin sei im Weiteren zu veranlassen, die bisherigen Taggeldleistungen auf der Grundlage eines versicherten Verdienstes von Fr. 80'311.-- neu zu berechnen und eine Nachzahlung vorzunehmen. Dr. D. \_\_\_ gehe im Austrittsbericht der Rehaklinik Bellikon davon aus, dass es sich bei der Tätigkeit des Beschwerdeführers um eine leichte Arbeit handle. Weshalb er bei der Beurteilung der Zumutbarkeit zwischen der bisherigen Tätigkeit und einer ebenfalls leichten Tätigkeit differenziere, sei nicht nachvollziehbar. Zudem würden dem Beschwerdeführer sitzende Tätigkeiten eher grössere Schmerzen bereiten als wechselbelastende. Während der Arbeitgeber stets Rücksicht auf die Behinderungen des langjährigen Mitarbeiters genommen und, als sich zeigte, dass eine Steigerung des Arbeitspensums nicht mehr erwartet werden könne, mit ihm einen neuen Arbeitsvertrag abgeschlossen habe, sei von der Beschwerdegegnerin aus unerfindlichen Gründen eine Auflösung des Arbeitsverhältnisses betrieben worden. Den Validenlohn habe die Beschwerdegegnerin, statt so konkret wie möglich, lediglich durch eine abstrakte Berechnung aufgrund des Arbeitsvertrags bestimmt. Im relevanten Zeitraum habe der Beschwerdeführer aber 44,61 Stunden pro Woche gearbeitet, womit das Valideneinkommen einschliesslich Gratifikation Fr. 80'311.-- betrage. Der Beschwerdeführer erziele bei seinem Arbeitgeber heute ein monatliches Einkommen von Fr. 2'365.-- oder jährlich Fr. 30'754.--. Im Jahr 2006 habe das Einkommen Fr. 30'604.-- betragen. Nach der Rechtsprechung gelte das effektiv noch erzielte Einkommen als Invalideneinkommen, wenn ein besonders stabiles Arbeitsverhältnis bestehe, die verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausgeschöpft werde und die ausgerichtete Entschädigung nicht als Soziallohn zu gelten habe. Der Beschwerdeführer arbeite auch nach dem Unfall weiterhin bei seinem ehemaligen Arbeitgeber. Es könne von ihm vernünftigerweise nicht verlangt werden, dass er die Stelle wechsele, bevor die Invalidenversicherung über Eingliederungsmassnahmen entschieden habe. Nachdem die Invalidenversicherung darüber noch nicht befunden habe, fehle es auch an einem wesentlichen Element für die Bestimmung des Invaliditätsgrads. In diesem Fall sei eine Übergangsrente auszurichten, wobei das



Invalideinkommen aufgrund der in diesem Zeitpunkt bestehenden Erwerbsunfähigkeit festzusetzen sei. Unter Berufung auf die Schadenminderungspflicht und mit dem Abstellen auf eine zumutbare Ersatzbeschäftigung verlange die Beschwerdegegnerin vom Beschwerdeführer, dass er seine langjährige Stelle während des Heilungsprozesses und noch bevor Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung geprüft worden seien, aufgabe und auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt selbständig eine neue Stelle suche. Aufgrund des Gesundheitszustandes wäre der Beschwerdeführer allerdings ohnehin nicht in der Lage, einer vollzeitigen Beschäftigung nachzugehen. Aus dem Vergleich der beiden Einkommen (Fr. 80'311.-- und Fr. 30'604.--) ergebe sich eine Überbrückungsrente von 62%. Bisher habe die Beschwerdegegnerin das Taggeld auf der Basis eines Valideneinkommens von Fr. 78'880.-- erbracht. Nachdem dieses jedoch wie dargelegt Fr. 80'311.-- betrage, müsse das Taggeld rückwirkend korrigiert werden. Gemäss den neu aufgelegten Beurteilungen von Dr. med. E.\_\_\_\_ und Dr. med. B.\_\_\_\_ betrage der unfallbedingte Integritätsschaden sodann nicht 15%, sondern 50%.

E.

In der Beschwerdeantwort vom 23. Oktober 2007 beantragt die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde. Die Abteilung Versicherungsmedizin habe im Oktober 2007 neurologische und orthopädische Abschlussbeurteilungen vorgenommen. Dr. med. G.\_\_\_\_ komme im Bericht vom 5. Oktober 2007 zum Schluss, dass kein unfallkausaler neurologischer Schaden vorliege. Dass insbesondere kein unfallbedingtes Hemisyndrom bestehe, ergebe sich auch aus dem Bericht von Dr. B.\_\_\_\_ vom 22. März 2005 (UV act. 40), dem Austrittsbericht der Rehaklinik Bellikon vom 20. August 2005 (UV act. 58) und der kreisärztlichen Abschlussuntersuchung vom 9. Mai 2006 (UV act. 83). Gemäss dem orthopädischen Bericht von Dr. med. F.\_\_\_\_ vom 10. Oktober 2007 stehe ausschliesslich der Schaden am rechten Knie in einem natürlichen Kausalzusammenhang mit dem Unfall. Alle anderen Beschwerden seien unfallfremd. Dies gelte insbesondere auch für die Beschwerden in der rechten Schulter. Der im Sinn des Gesetzes massgebende medizinische Endzustand sei im Zeitpunkt des Rentenbeginns zweifellos erreicht gewesen. Damit entfalle auch der Anspruch auf das Taggeld. Die vorliegende Invaliditätsbemessung basiere auf der Beurteilung der zumutbaren Erwerbstätigkeit durch die Fachärzte der Rehaklinik Bellikon, die vom



Kreisarzt bestätigt worden sei. Der eigentlich unfallfremde Schulterschaden bewirke keine relevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit und eine leichte Tätigkeit, wie sie der Berechnung des Invalideneinkommens zugrunde gelegt worden sei, enthalte auch keine nennenswerte Belastung der Schulter. In einer dem Leiden angepassten Tätigkeit könne der Beschwerdeführer mehr verdienen als mit der gegenwärtigen Teilzeitbeschäftigung. Mit der gegenwärtigen Tätigkeit schöpfe er die verbleibende Arbeitsfähigkeit nicht in zumutbarer Weise aus. Der dabei erzielte Lohn könne daher nicht als Invalideneinkommen angerechnet werden. Ein entsprechender Wechsel der Tätigkeit sei dem Beschwerdeführer zumutbar. Ob eine ordentliche Rente oder eine Übergangsrente zur Diskussion stehe, ändere an der Bemessungsmethode nichts. Die ausgewählten DAP-Arbeitsplätze seien auch ohne Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung zumutbar. Der effektiv erzielte Verdienst könne auch nicht berücksichtigt werden, weil der Beschwerdeführer zusätzlich an unfallfremden Gesundheitsschäden leide, welche die Arbeitsfähigkeit beeinflussen würden. Aus den Lohndaten der Jahre 2002 und 2003 könnten mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit keine Schlussfolgerungen über die künftige Überstundenentschädigung gezogen werden. Der Vergleich des Invalidenlohns mit dem Validenlohn führe zum korrekten Invaliditätsgrad von 28%. Selbst wenn im Übrigen ein Validenlohn von Fr. 80'311.-- angenommen würde, ergäbe sich lediglich ein um einen Prozent höherer Invaliditätsgrad, was nach der Rechtsprechung ein richterliches Eingreifen nicht rechtfertige. Der unfallbedingte Integritätsschaden im Knie betrage gemäss der Beurteilung des Kreisarztes 15%. Der Schaden an der Schulter, soweit überhaupt unfallbedingt, sei leicht und daher nicht entschädigungspflichtig. Alle andern Gesundheitsschädigungen seien nicht unfallkausal und würden keine Integritätsentschädigung auslösen.

F.

Der Beschwerdeführer lässt replicando an seinen Anträgen festhalten. Gemeinsam mit der IIZ-Beraterin des RAV Heerbrugg sei versucht worden, für den Beschwerdeführer eine Stelle zu finden. Dies sei trotz umfangreicher Bemühungen wegen des Gesundheitszustandes nicht gelungen. Der Beschwerdeführer sei auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht vermittelbar. Die Invalidenversicherung habe mittlerweile ein polydisziplinäres Gutachten angefordert. Geleistete Mehr- oder Überstunden seien



dem Beschwerdeführer jeweils mit dem Lohn ausbezahlt worden. Er habe zudem derart viele Überstunden geleistet, dass eine zeitliche Kompensation nicht im Interesse des Arbeitgebers gewesen sei. Das Valideneinkommen müsse auf der Basis des im Jahr vor dem Unfallereignis erzielten Durchschnittslohns berechnet werden, weil das Valideneinkommen wegen der Überstundenzahlungen starken Schwankungen unterlegen habe. Das Invalideneinkommen könne erst nach Durchführung der erforderlichen Eingliederungsmassnahmen bestimmt werden. Bis dahin habe die Beschwerdegegnerin ihre Leistungen gestützt auf das Valideneinkommen zu erbringen. Würde anders vorgegangen, so könnten auch hinsichtlich der unfallbedingten Einschränkungen widersprüchliche Rentenentscheide der Beschwerdegegnerin und der Invalidenversicherung entstehen. Vorliegend bestehe im Sinn der Ausführungen der Beschwerdegegnerin keine Schadenminderungspflicht. Das Invalideneinkommen könne noch nicht aufgrund einer anderen Tätigkeit bestimmt werden. Würde hinsichtlich des geltend gemachten Anspruchs auf eine Überbrückungsrente der Auffassung der Beschwerdegegnerin gefolgt, hätte diese Leistung ihren Anwendungsbereich verloren. Zum Vorwurf der Verletzung der Schadenminderungspflicht sei zu sagen, dass die erheblichen Anstrengungen, eine besser geeignete Stelle oder einen zusätzlichen Nebenverdienst zu finden, gescheitert seien. Die Beschwerdegegnerin könne nicht darlegen, inwiefern die heutigen Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit auf unfallfremde Faktoren zurückzuführen seien. Die Rentenberechnung stütze sich auf einen aktuell unzulässigen Einkommensvergleich. Somit seien weiterhin Taggelder oder eine Überbrückungsrente auszurichten. Hinsichtlich des sensomotorischen Hemisyndroms sei darauf hinzuweisen, dass Dr. B.\_\_\_\_ dieses Leiden bereits am 22. März 2005 als unfallkausal beurteilt habe. Zusammen mit Dr. E.\_\_\_\_ habe er diese Diagnose auch im Bericht vom 3. Juli 2007 bestätigt. Da das Unfallereignis schwer und der Beschwerdeführer vor dem Unfall beschwerdefrei gewesen sei, seien auch die weiteren Gesundheitsstörungen als unfallbedingt zu entschädigen.

G.

In der Duplik vom 12. Dezember 2007 hält die Beschwerdegegnerin an ihrem Antrag auf Abweisung der Beschwerde fest. Ergänzend bringt sie vor, da lediglich die unfallkausalen Beschwerden zu berücksichtigen seien und von einem (fiktiv)



ausgeglichenen Arbeitsmarkt auszugehen sei, vermöge die Beurteilung des RAV an der angenommenen Vermittlungsfähigkeit des Beschwerdeführers nichts zu ändern. Das von der Invalidenversicherung in Auftrag gegebene medizinische Gutachten werde keinen entscheidungswesentlichen Beitrag zum vorliegend massgebenden unfallbedingten medizinischen Sachverhalt geben können. Dieser sei aufgrund der vorhandenen Arztberichte bereits erstellt. Eine Übergangsrente könne vorliegend nicht zugesprochen werden, weil die Invalidenversicherung keine berufliche Eingliederung plane und die Bemessung der Übergangsrente ohnehin gleich zu erfolgen habe wie bei der ordentlichen Rente.

Erwägungen:

1.

Streitig ist einerseits, ob die Beschwerdegegnerin berechtigt war, den Rentenanspruch des Beschwerdeführers ab 1. November 2006 zu berechnen und damit davon auszugehen, dass von weiteren ärztlichen Behandlungen keine namhafte Besserung des unfallbedingten Gesundheitszustandes im rechten Knie mehr zu erwarten sei. Zu prüfen ist im Weiteren, ob die Beschwerdegegnerin den Invaliditätsgrad richtig berechnet hat, indem sie annahm, dass es dem Beschwerdeführer trotz der vorhandenen gesundheitlichen Folgen des Unfalls vom 10. Oktober 2003 im rechten Knie spätestens ab 1. November 2006 zumutbar war, bei einer körperlich leichten, wechselbelastenden, vorwiegend sitzend auszuübenden und knieschonenden Tätigkeit bei einem vollen Arbeitspensum ein Einkommen von Fr. 56'860.-- im Jahr zu erzielen. Der Beschwerdeführer macht geltend, wegen seiner nach dem Unfall aufgetretenen Gesundheitsstörungen nicht in der Lage zu sein, im vorgesehen Pensum erwerbstätig zu sein. Zudem sei es ihm nicht zumutbar, seine angestammte Tätigkeit aufzugeben, bevor Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung durchgeführt würden. Dagegen stellt die Beschwerdegegnerin auf die vorhandenen ärztlichen Leistungsbeurteilungen ab, insbesondere jene von Dr. C.\_\_\_\_ vom 9. Mai 2005 und 5. Juli 2006, und geht aufgrund des unfallbedingten Schadens im rechten Knie von der Zumutbarkeit einer ganztägigen Erwerbstätigkeit in einer dem Leiden angepassten Tätigkeit aus, woraus sie einen Invaliditätsgrad von 28% errechnete. Zu prüfen ist



schliesslich die Rechtmässigkeit des von der Beschwerdegegnerin auf 15% festgesetzten Integritätsschadens.

2.

2.1 Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen und zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich - in Form einer Verfügung - Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung ergangen ist (BGE 125 V 414 Erw. 1a mit Hinweisen). Nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG; seit 1. Januar 2007: sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts) kann das verwaltungsgerichtliche Verfahren aus prozessökonomischen Gründen auf eine ausserhalb des Anfechtungsgegenstandes, d.h. ausserhalb des durch die angefochtene Verfügung bestimmten Rechtsverhältnisses liegende spruchreife Frage ausgedehnt werden, wenn diese mit dem Anfechtungsgegenstand derart eng zusammenhängt, dass von einer Tatbestandsgesamtheit gesprochen werden kann, und wenn sich die Verwaltung zu dieser Streitfrage mindestens in Form einer Prozessklärung geäussert hat (BGE 122 V 36 Erw. 2a mit Hinweisen). Das Verwaltungsjustizverfahren darf weder auf Parteiantrag hin noch von Amtes wegen auf Streitpunkte ausgedehnt werden, welche mit dem in der Verfügung geregelten Rechtsverhältnis keinen engen Sachzusammenhang im Sinn einer Tatbestandsgemeinschaft aufweisen (RKUV 1998 S. 454, Erw. 2b mit Hinweisen).

2.2 Anfechtungsgegenstand ist vorliegend der Einspracheentscheid vom 22. Juni 2007, welcher an die Stelle der Verfügung vom 17. November 2006 getreten ist (BGE 119 V 350 Wer. 1b mit Hinweisen). In dieser Verfügung wie auch im Einspracheentscheid hat sich die Beschwerdegegnerin nur zum Anspruch auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung geäussert. Mit der Höhe des für die Bemessung des Taggeldes massgebenden versicherten Verdienstes hat sie sich nicht beschäftigt. In diesem Bereich fehlt es daher im vorliegenden Verfahren an einem überprüfbareren Anfechtungsgegenstand. Da dieser Streitpunkt auch in keinem engen Sachzusammenhang mit dem im angefochtenen Entscheid geregelten Rechtsverhältnis



steht, ist auf das Rechtsbegehren insoweit nicht einzutreten, als der Beschwerdeführer darin auch die Überprüfung der Taggeldhöhe bzw. die Verpflichtung der Beschwerdegegnerin zur Neuberechnung des Taggelds beantragen lässt. Es kann an dieser Stelle aber darauf hingewiesen werden, dass das damals um zusätzliche 10% gekürzte Taggeld Fr. 154.20 betrug (UV act. 12). Dieses Taggeld basierte auf einem versicherten Jahresverdienst von Fr. 80'404.30 (Fr. 154.20:70x100x365 Tage), welcher höher ist als der versicherte Verdienst von Fr. 80'311.--, den der Beschwerdeführer der Neuberechnung des Taggeldes zugrunde gelegt haben will.

3.

Die obligatorische Unfallversicherung stellt gemäss Art. 18 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG, SR 832.20) auf den Invaliditätsbegriff von Art. 8 des Allgemeinen Teils des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) ab und bemisst die Invalidität nach Massgabe von Art. 16 ATSG. Dabei muss berücksichtigt werden, dass in der obligatorischen Unfallversicherung lediglich die unfallbedingte Invalidität Berücksichtigung findet; nach Art. 6 UVG werden Versicherungsleistungen nämlich nur bei Unfällen (sowie Berufskrankheiten) gewährt. Die Unfallversicherung ist bei der Invaliditätsfestsetzung nicht an Entscheide anderer Sozialversicherungen gebunden; nach der Rechtsprechung hat aber die Unfallversicherung bereits abgeschlossene Invaliditätsfestlegungen mit zu berücksichtigen (BGE 126 V 288, 131 V 365 Erw. 2). Die Rente der Unfallversicherung setzt ein, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustands mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind (Art. 19 Abs. 1 UVG). Entsprechend erlischt der Anspruch auf das Taggeld unter anderem mit dem Beginn einer Rente (Art. 16 Abs. 2 UVG).

4.

4.1 Massgebend sind allein die rechtserheblichen Tatsachen, wie sie sich bis zum Erlass des Einspracheentscheids vom 22. Juni 2007 entwickelt haben (BGE 131 V 243 Erw. 2.1 mit Hinweisen). Spätere Arztberichte sind nicht in die Beurteilung mit einzubeziehen, soweit sie keine Rückschlüsse auf die im Zeitpunkt des Abschlusses



des Verwaltungsverfahrens bestehende Situation erlauben (vgl. BGE 121 V 366 Erw. 1 b in fine).

4.2 Die ärztlichen Beurteilungen der Abteilung Versicherungsmedizin der Suva von Dr. med. G.\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie, vom 5. Oktober 2007 und von Dr. med. F.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie, vom 10. Oktober 2007 (UV act. 123 und 124) wurden während des laufenden Beschwerdeverfahrens und damit *lite pendente* verfasst. Die Beschwerde an das kantonale Versicherungsgericht hat Devolutiveffekt, das heisst, die Behandlung der Streitsache geht mit Einreichung der Beschwerde an das Gericht über. Damit ist es dem Versicherungsträger grundsätzlich verwehrt, weitere oder zusätzliche Abklärungen vorzunehmen. Es sind lediglich punktuelle Abklärungen zugelassen (vgl. BGE 127 V 232; Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, Zürich 2003, Art. 61 Rz. 65). Die während des hängigen Beschwerdeverfahrens von der Beschwerdegegnerin getätigten Abklärungen bei zwei Fachärzten gehen weit über das Einholen einer Bestätigung oder einer Rückfrage hinaus. Allerdings sah sie sich aufgrund der mit der Beschwerde eingereichten Arztberichte von Dr. E.\_\_\_\_ vom 28. Juni 2007 und Dr. B.\_\_\_\_ vom 3. Juli 2007 (vgl. act. G 1.3) dazu veranlasst, den medizinischen Sachverhalt auch ihrerseits nochmals fachärztlich beurteilen zu lassen. Dies ist ihr zuzugestehen, zumal auffällt, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers gemäss den neu aufgelegten Beurteilungen in letzter Zeit deutlich verschlechtert hat und sich die Beschwerden auf weitere Körperbereiche ausgedehnt haben. Es muss dem Versicherungsträger möglich sein, solche, von der versicherten Person im Verfahren neu aufgelegte medizinische Akten fachärztlich würdigen zu lassen. Der Beschwerdeführer erhob denn auch gegen die Verwendung der Berichte der Versicherungsmediziner keine verfahrensrechtlichen Einwände, weshalb sie auch aus prozessökonomischen Gründen vorliegend zu berücksichtigen sind.

5.

5.1 Nachdem in den echtzeitlichen Akten keine Hinweise auf das Vorliegen eines Hemisyndroms zu finden und entsprechende Unfallverletzungen trotz wiederholter neurologischer Abklärungen nicht objektivierbar sind, ist nicht davon auszugehen, dass diese Beschwerden mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf den Unfall vom 10. Oktober 2003 zurückzuführen sind. Etwas anderes ist auch den beiden in diesem



Punkt widersprüchlichen Beurteilungen von Dr. E.\_\_\_\_ und Dr. B.\_\_\_\_ nicht zu entnehmen. Während die Ärzte des Spitals Altstätten, der Rehaklinik Bellikon (UV act. 58), der Kreisarzt (UV act. 83) sowie anfänglich auch Dr. B.\_\_\_\_ (Bericht vom 22. März 2005, UV act. 40) keine unfallbedingte Ursache des Hemisyndroms feststellten und Dr. E.\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 28. Juni 2007 von einer rückläufigen Hemiparese ausging, beurteilte Dr. B.\_\_\_\_ im Bericht vom 3. Juli 2007 das sensomotorische Hemisyndrom aus neurologischer Sicht als unfallbedingten Integritätsschaden. Die Tatsache allein, dass das Hemisyndrom und die von Dr. B.\_\_\_\_ zusätzlich diagnostizierte depressive Entwicklung erst nach dem Unfall aufgetreten sind, reicht allerdings nicht aus, um diese Beschwerden als durch den Unfall verursacht zu betrachten (Untauglichkeit der Formel "post hoc ergo propter hoc"; vgl. BGE 119 V 340 Erw. 2b/bb). Nachdem auch in den von Seiten des Beschwerdeführers zusätzlich aufgelegten Arztberichten keine auf das fragliche Syndrom zurückzuführende Einschränkung der erwerblichen Leistungsfähigkeit ausgewiesen ist, erübrigen sich - unter Hinweis auf die neurologische Beurteilung von Dr. G.\_\_\_\_ vom 5. Oktober 2007 (UV act. 123) - weitere diesbezügliche Erwägungen.

5.2 Was sodann das von Dr. E.\_\_\_\_ im Bericht vom 28. Juni 2007 diagnostizierte cervicospondylogene Syndrom betrifft, fehlt es ebenfalls an echtzeitlichen Hinweisen darauf. Objektivierbare organische Folgen des Unfalls liegen in diesem Bereich auch weiterhin nicht vor. Insbesondere fehlt jeder Nachweis für das direkt nach einer derartigen Verletzung auftretende typische Beschwerdebild (vgl. insbesondere die Berichte von Dr. B.\_\_\_\_ vom 22. März 2005 und 4. April 2006 [UV act. 40+77] von Dr. F.\_\_\_\_ vom 10. Oktober 2007 und von Dr. G.\_\_\_\_ vom 5. Oktober 2007 [UV act. 123 und 124]). Die von Dr. E.\_\_\_\_ zusätzlich diagnostizierten Hüftbeschwerden und das lumbospondylogene Syndrom können mangels echtzeitlicher medizinischer Unterlagen ebenfalls nicht als traumatischen Ursprungs betrachtet werden. Solche Beschwerden wurden erstmals im Bericht vom 28. Juni 2007 (act G 1.3) erwähnt, was nicht auf einen natürlichen Kausalzusammenhang mit dem Unfall schliessen lässt. Soweit der Beschwerdeführer bezüglich der erwähnten Beschwerden weitere medizinische Abklärungen beantragt, ist darauf zu verzichten, da solche am feststehenden Ergebnis nichts ändern könnten (antizipierte Beweiswürdigung: BGE 122 V 162 Erw. 1d mit Hinweisen). Zu prüfen bleibt die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin wegen der Schmerzen im rechten Knie und in der rechten Schulter.



6.

6.1 In soweit der Beschwerdeführer die Weiterausrichtung der Taggelder beantragen lässt, ist darauf hinzuweisen, dass der Unfallversicherer einen Fall unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen mit gleichzeitiger Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und auf eine Integritätsentschädigung abzuschliessen hat, wenn - sofern allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind - von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann (Art. 19 Abs. 1 UVG; vgl. BGE 133 V 64 Erw. 6.6, 128 V 171 Erw. 1b mit Hinweisen). Da die soziale Unfallversicherung nach ihrer Konzeption auf erwerbstätige Personen ausgerichtet ist, fällt eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes so lange in Betracht, als von weiterer Heilbehandlung eine ins Gewicht fallende Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit erwartet werden kann (vgl. Urteil der I. sozialrechtlichen Abteilung des Bundesgerichts vom 19. Februar 2008, i. S. A., Erw. 4.3, U 394/06). Nachdem aufgrund der vorliegenden medizinischen Akten von weiteren medizinischen Massnahmen keine Verbesserung der unfallbedingten gesundheitlichen Beeinträchtigungen beim Beschwerdeführer mehr erwartet werden kann und zur Aufnahme einer dem Leiden angepassten wechselbelastenden Tätigkeit keine Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung notwendig sind, ist die vorliegende Prüfung auf den Anspruch auf eine Invalidenrente und auf eine Integritätsentschädigung zu beschränken.

6.2 Was den geltend gemachten Anspruch auf eine Übergangsrente betrifft, ist darauf hinzuweisen, dass dem Beschwerdeführer zahlreiche Tätigkeiten offen stehen, die keine besonderen Anforderungen stellen und die er ohne vorgängige berufliche Massnahmen ausüben könnte. In Betracht fallen beispielsweise einfache Montage- und Kontrollarbeiten in der industriellen Produktion - wie sie auch den von der Suva aufgelegten DAP-Profilen zugrunde liegen - die er ohne weiteres zu verrichten vermöchte. Die Belastungsbegrenzung durch das rechte Knie und die leichte Bewegungseinschränkung der rechten Schulter setzen der Verwertung der Restarbeitsfähigkeit gemäss den ärztlichen Feststellungen keine derart engen Grenzen, dass sie praktisch ausgeschlossen oder nur unter einem nicht realistischen Entgegenkommen des Arbeitgebers möglich wäre. Schliesslich ist darauf hinzuweisen, dass es unerheblich ist, ob die Rente als Invalidenrente gemäss Art. 18 UVG oder als



Übergangsrente nach Art. 30 UVV berechnet wird, denn in beiden Fällen wird der Invaliditätsgrad nach der Einkommensvergleichsmethode ermittelt und in beiden Fällen ist bei der Ermittlung des hypothetischen Invalideneinkommens eine zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage zu berücksichtigen. Nur wenn davon auszugehen wäre, dass die versicherte Person nach einer Umschulung im selben Betrieb weiterarbeiten könnte, wäre der Invaliditätsgrad im Sinn einer Übergangsrente aufgrund der Erwerbsfähigkeit in diesem Betrieb zu schätzen (Alexandra Rumo-Jungo, Rechtsprechung vom Unfallversicherungsrecht, 3. Auflage, 2003, S. 146), was vorliegend, auch weil die Verwertung der Restarbeitsfähigkeit ohne berufliche Umschulungsmassnahmen zumutbar ist, unbestrittenermassen nicht in Betracht zu ziehen ist.

7.

7.1 Gemäss den Beurteilungen von Kreisarzt Dr. C.\_\_\_\_ vom 9. Mai 2006 und 5. Juli 2006 leidet der Beschwerdeführer in Folge des Unfalls vom 10. Oktober 2003 unter einer leichten residuellen Problematik in der rechten Schulter, die theoretisch eine Einschränkung für Arbeiten über Kopfhöhe bewirkt. Strukturelle Unfallfolgen sind nicht vorhanden, sodass das Ausmass der angegebenen Beschwerden und Bewegungseinschränkungen der Schulter nicht erklärbar ist. Bei ebenfalls inkonsistenten Befunden sind im rechten Knie Gonarthrosezeichen sowohl retropatellär als auch am femorotibial-medialen Kompartiment sichtbar. Zudem besteht eine mässige Instabilität des hinteren Kreuzbandes. Sowohl Dr. C.\_\_\_\_ als auch die Ärzte der Rehaklinik Bellikon gehen davon aus, dass dem Beschwerdeführer wegen der Entwicklung einer posttraumatischen Gonarthrose und der Notwendigkeit, regelmässig Gewichte zu heben, die vorwiegend stehend auszuübende angestammte Tätigkeit in der Blechabteilung nicht mehr vollzeitlich zumutbar ist. Eine wechselbelastende vorwiegend sitzende Tätigkeit, die sein Knieleiden berücksichtigt, ist indessen ganztags zumutbar. Auf diese Arbeitsfähigkeitsschätzung ist abzustellen. In den Akten finden sich keine Anhaltspunkte, die an dieser Beurteilung zweifeln liessen. Die gegenteiligen Vorbringen des Beschwerdeführers, insbesondere unter Hinweis auf die von ihm eingereichten Arztberichte vom 28. Juni 2007 und 3. Juli 2007, bleiben ohne nachvollziehbare Begründung. Den Arztberichten der Versicherungsmediziner Dr. G.\_\_\_\_ vom 5. Oktober 2007 und Dr. F.\_\_\_\_ vom 10. Oktober 2007 kann keine massgebliche



Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer körperlich leichten, knieschonenden Tätigkeit entnommen werden. Dr. F.\_\_\_\_ führte vielmehr nachvollziehbar aus, dass eine das Knie belastende Tätigkeit mit Schlägen dem Folgezustand am rechten Knie nicht angepasst sei. Dazu erklärte er, Schläge oder abrupte Belastungen seien in erster Linie bei heftigem und unkontrolliertem Auftreten auf den Boden, beim Abspringen, bei längerem Abwärtsgehen aber auch beim Heben und Tragen von schweren Lasten zu erwarten. Die von der Suva ausgewählten DAP-Arbeitsplätze würden praktisch keine mechanischen Ansprüche an das Kniegelenk stellen, sodass sie zumutbar seien (UV act. 124). Auszugehen ist somit von einer Arbeitsfähigkeit von 100% in einer dem Knieleiden angepassten, körperlich leichten Tätigkeit, die wegen der Problematik in der rechten Schulter nicht dauernd über Kopfhöhe auszuüben ist.

7.2 Die in der Klinik Bellikon diagnostizierte Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion bei chronischem Schmerzsyndrom, die auch Dr. C.\_\_\_\_ im Sinn eines latent depressiven Eindrucks erwähnte, steht in keinem Kausalzusammenhang mit dem Unfall. Abgesehen davon, dass in den vorhandenen medizinischen Akten jegliche Angaben zu einer diesbezüglich begründeten Einschränkung der Leistungsfähigkeit fehlen, die Ärzte der Rehaklinik Bellikon vielmehr eine arbeitsrelevante Leistungsminderung ausdrücklich ausschliessen, ist angesichts der Tatsache, dass der Beschwerdeführer seine Tätigkeit nach dem Unfall schrittweise steigern konnte und ab 1. April 2004 wieder zu 100% arbeitsfähig wurde (UV act. 18), nicht von einer durch den Unfall adäquat-kausal verursachten dauernden psychischen Störung auszugehen. Auch wenn nach dem Unfall gewisse Beschwerden im rechten Knie persistierten, war dieser nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung nicht geeignet, einen leistungseinschränkenden psychischen Gesundheitsschaden herbeizuführen (vgl. BGE 115 V 135 Erw. 4b; SVR 1999 UV Nr. 10 S. 31).

8.

8.1 Weiter sind die für den Rentenanspruch massgebenden Vergleichseinkommen zu prüfen. Der Beschwerdeführer rügt das von der Beschwerdegegnerin verwendete Valideneinkommen. Er deklariert in der Unfallmeldung vom 14. September 2004 einen Stundenlohn von Fr. 32.-- bei wöchentlich 43¾ Arbeitsstunden und eine Gratifikation



von Fr. 6'080.--. Gemäss den Angaben der Arbeitgeberin vom 20. Februar 2006 hätte der Beschwerdeführer im Jahr 2006 ohne gesundheitliche Einschränkungen bei gleicher wöchentlichen Arbeitszeit den gleichen Lohn verdient (UV act. 23 und 67/2). Entgegen dem Beschwerdeführer ist für die Bestimmung des hier interessierenden Invaliditätsgrades nicht der versicherte Verdienst, sondern mit Blick auf das Valideneinkommen jener Lohn massgebend, den er ohne Unfall tatsächlich hätte erzielen können. Die Beschwerdegegnerin ging von den von der Arbeitgeberin gemachten Angaben aus und errechnete einen relevanten Validenlohn von Fr. 78'880.-- (Fr. 32.-- x 43<sup>3</sup>/<sub>4</sub>h x 52 Wochen+ Fr. 6'080.-- Gratifikation), was nicht zu beanstanden ist. Wie zu zeigen sein wird, würde sich die Höhe des Invaliditätsgrads auch bei Anrechnung des vom Beschwerdeführer geltend gemachten Valideneinkommens von Fr. 80'311.-- nicht wesentlich ändern.

8.2 Der Beschwerdeführer beanstandet sodann die Ermittlung des Invalideneinkommens. Er verlangt das Abstellen auf das effektiv erzielte Jahreseinkommen von Fr. 30'604.-- in der angestammten Tätigkeit als angelernter Schlosser bei einer orthopädisch bedingten Arbeitsunfähigkeit von 50 bzw. 55%. Demgegenüber stützt sich die Beschwerdegegnerin auf fünf Arbeitsplatzbeschreibungen aus ihrer Dokumentation von Arbeitsplätzen (DAP) und geht aufgrund der ärztlichen Beurteilungen von einer vollzeitlichen Arbeitsfähigkeit in dem Leiden angepassten Tätigkeiten aus.

8.3 Nach Art. 16 ATSG ist beim Einkommensvergleich als Invalideneinkommen dasjenige Erwerbseinkommen einzusetzen, das der Beschwerdeführer nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihm zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte. Wie das EVG wiederholt betont hat, bildet der von einer invaliden Person erzielte Verdienst für sich allein betrachtet kein genügendes Kriterium für die Bestimmung der Erwerbsunfähigkeit, das heisst des Invaliditätsgrads. Das Mass der tatsächlichen Erwerbseinbusse stimmt mit dem Umfang der Invalidität vielmehr nur dann überein, wenn - kumulativ - besonders stabile Arbeitsverhältnisse eine Bezugnahme auf den allgemeinen Arbeitsmarkt praktisch erübrigen, die versicherte Person eine Tätigkeit ausübt, bei der anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und das Einkommen aus der Arbeitsleistung als



angemessen und nicht als Soziallohn erscheint (BGE 126 V 75, 117 V 8, 129 V 475 Erw. 4.2.1 mit Hinweisen).

8.4 Der Beschwerdeführer arbeitet seit 1993 als Schlosser beim gleichen Arbeitgeber. Während er bis zum Unfall ein Vollpensum ausführte, besteht seit 1. November 2006 ein neuer Arbeitsvertrag, wonach er ein Pensum von 13,15 Stunden pro Woche (30% von 43¼ h) (13,15 x 52 Wochen = 683,8 Stunden pro Jahr : 12 Monate = 57 Stunden pro Monat) zu leisten hat. Der Bruttolohn beträgt Fr. 32.-- pro Stunde, dazu kommt ein 13. Monatslohn, der anhand der monatlichen Durchschnittstunden berechnet wird (act. G 1.3/3). Ohne Zweifel kann bei dieser Sachlage von einem stabilen Arbeitsverhältnis ausgegangen werden. Der Beschwerdeführer übte die Tätigkeit zwischen Januar bis Juni 2007 an durchschnittlich rund 60 Stunden je Monat aus, was dem vereinbarten Pensum von 30% entspricht. Dagegen stellt sich die Beschwerdegegnerin auf den Standpunkt, der Beschwerdeführer nutze mit der angestammten Tätigkeit die verbleibende Arbeitsfähigkeit nicht, wie zumutbar, voll aus, weshalb der effektiv erzielte Lohn nicht als Invalidenlohn anzurechnen sei. Wie aus den bisherigen Darlegungen klar hervorgeht und vom Beschwerdeführer nicht grundsätzlich bestritten wird, ist die bisherige Tätigkeit dem Leiden nicht angepasst. Der Beschwerdeführer ist wegen der hohen körperlichen Belastung, insbesondere der fehlenden Möglichkeit, das rechte Knie zu schonen, nicht in der Lage, diese Tätigkeit während des ganzen Tages auszuüben. Hingegen wäre er bei einer körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit ohne zeitliche Einschränkung einsetzbar. Damit schöpft er mit der angestammten Tätigkeit die verbleibenden Fähigkeiten nicht voll aus und das dabei erzielte Einkommen kann nicht als Invalideneinkommen gelten. Dass es sich bei der angestammten Tätigkeit um eine seit vielen Jahren ausgeübte Verrichtung handelt, ändert nichts daran, dass der Beschwerdeführer damit nicht nur aus wirtschaftlicher, sondern auch aus medizinischer Sicht nicht optimal eingegliedert ist, da es wegen der übermässigen Belastung zu einer beschleunigten Verschlechterung des Zustandes kommen könnte (vgl. UV act. 124). Die geltend gemachten vergeblichen Anstrengungen, zusammen mit dem RAV Heerbrugg eine besser geeignete Arbeit zu finden, bleiben unbeachtlich, weil vorliegend nur die Folgen des am 10. Oktober 2003 erlittenen Unfalls einzubeziehen sind, der Beschwerdeführer aber auch an verschiedenen nicht unfallbedingten körperlichen Störungen leidet (vgl. oben Erw. 5). Aus dem gleichen Grund drängt sich



auch ein Warten auf die Ergebnisse der von der Invalidenversicherung in die Wege geleiteten medizinischen Begutachtung nicht auf.

8.5 In BGE 129 V 472ff. hat sich das Eidgenössische Versicherungsgericht mit der Invaliditätsbemessung auf Grund von Arbeitsplatzbeschreibungen aus der von der Suva geschaffenen und teilweise auch in der Invalidenversicherung zur Anwendung gelangenden Dokumentation von Arbeitsplätzen (DAP) näher befasst und festgestellt, dass die für die Invaliditätsbemessung herangezogenen DAP-Profile, um im konkreten Einzelfall repräsentativ zu sein, neben qualitativen Erfordernissen auch gewissen, für die Prüfung des Auswahlermessens der Suva erforderlichen Voraussetzungen genügen müssten. Der Beschwerdeführer macht gegen die für die Bemessung des Invalideneinkommens verwendeten DAP-Profile (UV act. 107) keine inhaltlichen Einwände geltend bzw. vermag solche nicht zu belegen. Dr. F.\_\_\_\_ kann sich nicht vorstellen, dass diese Arbeitsplätze nicht zumutbar sein sollten, da sie praktisch keine mechanischen Ansprüche an das Kniegelenk stellen würden (UV act. 124). Da die von der Suva vorliegend herangezogenen DAP-Profile die praxismässig erforderlichen Voraussetzungen erfüllen und damit überprüfbar sind, ist das Invalideneinkommen gestützt auf die vorliegenden DAP-Profile zu ermitteln (vgl. zum Ermessen bei der Auswahl der Arbeitsplätze: Urteil der I. sozialrechtlichen Abteilung des Bundesgerichts i.S. W. vom 14. März 2007, U 486/06 Erw. 4.2.3). Auszugehen ist somit von einem Invalideneinkommen von Fr. 56'860.--. Im Vergleich zum Valideneinkommen von Fr. 78'880.-- resultiert ein Invaliditätsgrad von 27,9%. Der Entscheid der Suva, mit welchem dem Beschwerdeführer eine Rente auf Grund eines Invaliditätsgrad von 28% zugesprochen wurde, ist daher nicht zu beanstanden.

9.

9.1 Zu prüfen bleibt die Höhe der geschuldeten Integritätsentschädigung, welche von der Beschwerdegegnerin auf 15% festgesetzt wurde. Sie stützte sich dabei auf die Beurteilung ihres Kreisarztes, der in seinem Bericht vom 11. Mai 2006 festgestellt hat, dass im rechten Knie des Beschwerdeführers gesamthaft eine mässige Gonarthrose objektivierbar sei, sodass mit Berücksichtigung struktureller Folgen beim Wert der Tabelle 5 von 10 bis 30% bei mässiger Gonarthrose eine Integritätsentschädigung von 15% gerechtfertigt erscheine (UV act. 82), was auch von Dr. E.\_\_\_\_ und Dr. F.\_\_\_\_ als



angemessen bestätigt wurde (act. G 1.3 und UV act. 124). Hinsichtlich eines Entschädigungsanspruchs für den Zustand in der rechten Schulter hatte der Kreisarzt bereits im Abschlussbericht vom 9. Mai 2006 erwähnt, dass es hier an strukturellen Unfallfolgen fehle und dass auch mit Rücksicht auf die nur leichte residuelle Problematik kein massgebender Integritätsschaden bestehe. Wie oben anhand der medizinischen Berichte bereits dargelegt (Erw. 5), ist nur hinsichtlich des Zustands im rechten Knie von einer relevanten Unfallfolge auszugehen. Insbesondere die von Dr. E.\_\_\_\_ im Bericht vom 28. Juni 2007 aufgezählten zusätzlichen Leiden an Halswirbelsäule und Hüften bzw. die Funktionsstörung im rechten Bein müssen daher als nicht durch den Unfall verursacht auch bei der Bemessung des Integritätsschadens unbeachtlich bleiben.

9.2 Erleidet eine versicherte Person durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen oder geistigen Integrität, so hat sie Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung (Art. 24 Abs. 1 UVG). Der Anspruch auf eine Integritätsentschädigung hängt nach Art. 24 Abs. 1 UVG unter anderem von einer dauernden Schädigung der Integrität ab. Was unter diesem Erfordernis zu verstehen ist, umschreibt Art. 36 Abs. 1 Satz 1 UVV in dem Sinn, dass ein Integritätsschaden als dauernd gilt, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens im gleichen Umfang besteht (BGE 124 V 36 Erw. 4). Für die Bemessung der Integritätsentschädigung gelten die Richtlinien des Anhangs 3 zur UVV (Art. 36 Abs. 2 UVV). Der ärztliche Dienst der Suva hat in der Folge, basierend auf der Grundlage der erwähnten Skala und unter Berücksichtigung dieser absolut verbindlichen Werte, weitere Schätzungsgrundlagen in tabellarischer Form erarbeitet (Mitteilungen der Medizinischen Abteilung der Suva Nr. 57 bis 59, Tabellen 1 bis 16). Diese von der Verwaltung herausgegebenen Tabellen stellen zwar keine Rechtssätze dar und sind für die Parteien nicht verbindlich, umso mehr als Ziffer 1 des Anhangs 3 UVV bestimmt, dass der in der Skala angegebene Prozentsatz des Integritätsschadens für den Regelfall gilt, welcher im Einzelfall Abweichungen nach unten wie nach oben ermöglicht. Soweit sie jedoch lediglich als Richtwerte angesehen werden, mit denen die Gleichbehandlung aller Versicherten gewährleistet werden soll, sind sie mit Anhang 3 UVV vereinbar (BGE 113 V 219 Erw. 2b mit Hinweis). Insbesondere die Einordnung von Nichtlisten- und kombinierten Fällen öffnet dem Arzt einen grossen Ermessensspielraum, in welchen die Verwaltung bzw. das Sozialversicherungsgericht



nicht ohne Not bzw. nur dann eingreifen soll, wenn die unfallmedizinische Beurteilung im Hinblick auf die Liste in Anhang 3 UVV sachlich nicht gerechtfertigt ist und zu stossenden Ungleichheiten führen würde. Mit der Integritätsentschädigung werden konkrete, objektivierbare gesundheitliche Schäden und nicht die im Einzelfall als Folge davon auftretenden (subjektiven) Beschwerden oder individuellen Besonderheiten berücksichtigt, und der Integritätsschaden wird bei gleichem medizinischen Befund für alle Versicherten abstrakt und egalitär bemessen (BGE 113 V 221 Erw. 4b, 124 V 35 Erw. 3c).

9.3 Dr. C.\_\_\_\_ hat der Bemessung des Integritätsschadens die Suva-Feinrastertabelle 5 (Arthrosen) zugrunde gelegt. Dabei hat er wegen der mässigen Gonarthrose den Integritätsschaden auf 15% festgesetzt. Dazu erwähnt er, eine Progredienz der degenerativen Veränderung sei noch nicht berücksichtigt und die diesbezüglichen Rechte blieben dem Beschwerdeführer gewahrt. Es sind keine Hinweise ersichtlich, die gegen die Zuverlässigkeit der von Dr. C.\_\_\_\_ getroffenen Beurteilung sprechen würden. Die im Einspracheentscheid vom 22. Juni 2007 zugesprochene Integritätsentschädigung von 15% ist somit ebenfalls nicht zu beanstanden.

10.

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist. 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, soweit darauf einzutreten ist.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.