



Fall-Nr.: UV 2012/54
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 30.08.2019
Entscheiddatum: 06.05.2013

Entscheid Versicherungsgericht, 06.05.2013

Art. 24 UVG. Festlegung der Integritätseinbusse für eine Schädigung des Ellbogens (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 6. Mai 2013, UV 2012/54).

Vizepräsident Joachim Huber, Versicherungsrichterinnen Christiane Gallati Schneider und Marie-Theres Rüegg Haltinner; Gerichtsschreiber Walter Schmid

Entscheid vom 6. Mai 2013

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Reinhard Pitschmann Advokaturbüro Pitschmann & Santner, Schillerstrasse 4, AT-6800 Feldkirch,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Integritätsentschädigung



Sachverhalt:

A.

A.a A.____ war als Monteur bei der B.____ AG, tätig und dadurch bei der Suva unfallversichert, als er am 11. März 2009 beim Anheben eines Fensters eine ruckartige Drehbewegung machte und einen "Zwick" im rechten Ellbogen verspürte (UV-act. 1, 2). Am 19. März 2009 wurde im Landeskrankenhaus Hohenems bei diagnostizierter Bizepssehnenruptur rechts eine distale Refixation der Bizepssehne durchgeführt (UV-act. 3). Die Suva ging von einer unfallähnlichen Körperschädigung aus und anerkannte ihre Leistungspflicht (UV-act. 5). Dr. med. C.____, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, diagnostizierte im Bericht vom 10. August 2009 eine sensible Radialläsion rechts (UV-act. 12). Dr. med. D.____, Arzt für Chirurgie und Sportmedizin, führte am 24. September 2009 eine offene Neurolyse des Nervus radialis sowie eine Revision, eine Tendolyse und Schraubenentfernung am rechten Ellbogen durch (UV-act. 18, 19, 21). Die Behandlung bei diesem Arzt wurde im April 2010 abgeschlossen (UV-act. 41, 51). Die Arbeitgeberin kündigte das Arbeitsverhältnis auf den 31. Mai 2010 (UV-act. 35). Die Invalidenversicherung übernahm eine Umschulung des Versicherten vom 19. April 2010 bis 8. Oktober 2011 zum technischen Kaufmann (UV-act. 40, 47), welche er mit dem internen Diplom erfolgreich abschloss (UV-act. 76).

A.b Mit Verfügung vom 6. März 2012 gewährte die Suva dem Versicherten gestützt auf eine Beurteilung von Kreisarzt Dr. med. E.____, Facharzt für Chirurgie FMH (UV-act. 84f), für die verbliebene Beeinträchtigung aus dem Ereignis vom 11. März 2009 eine Integritätsentschädigung auf der Basis einer Integritätseinbusse von 7% und verneinte einen Rentenanspruch (IV-act. 90). Die gegen diese Verfügung erhobene Einsprache (UV-act. 91), mit welcher mit Hinweis auf ein unfallchirurgisches Gutachten von Dr. F.____, Facharzt für Unfallchirurgie und Orthopädie, die Festsetzung der Integritätseinbusse beanstandet bzw. deren Neufestsetzung beantragt wurde, wies die Suva mit Einspracheentscheid vom 24. April 2012 ab (UV-act. 95).

B.



B.a Gegen diesen Entscheid erhob Rechtsanwalt Dr. R. Pitschmann, Feldkirch, für den Versicherten am 29. Mai 2012 Beschwerde mit den Anträgen, es sei ein weiteres Sachverständigengutachten einzuholen bzw. es seien die vorliegenden Gutachten nach neuerlicher Untersuchung zu ergänzen; die Integritätseinbusse sei neu festzusetzen. Zur Begründung legte der Rechtsvertreter dar, dass das Gutachten von Dr. E.____ auf unrichtigen Angaben bzw. Missverständnissen gründen müsse. Der Beschwerdeführer leide nach wie vor an Dauerschmerzen. Es könne weder von einem gleichbleibenden Zustand noch von einer Verbesserung die Rede sein. Vielmehr sei eine Verschlechterung eingetreten. Aufgrund der Beeinträchtigung sei der Beschwerdeführer nahezu berufsunfähig, zumal ihm jegliche Tätigkeit, zu der er seine Hände einsetzen müsse, schwer falle. Er habe beispielsweise extreme Schmerzen beim Schreiben von Hand oder mit dem PC. Er habe ein Fahrzeug mit Automatikgetriebe anschaffen müssen, zumal ihm ruckartig auszuführende Bewegungen beim Schalten eines Getriebes unmöglich geworden seien. Er habe sogar sein Hobby als Sportschütze aufgeben müssen, zumal ihm das Halten und Abfeuern eines Gewehrs nicht mehr möglich seien. Er habe ständig stechende Schmerzen im Arm. Von Dr. D.____ sei er dahingehend aufgeklärt worden, dass die Sehne rund um den Knochen gewachsen sei und sich nicht sämtliche Nervenfunktionen wieder zurückgebildet hätten. Die Nerven würden allerdings teilweise frei liegen, was zu einer erheblichen Verschlechterung bzw. stechenden Schmerzen führe. Entgegen den Feststellungen im angefochtenen Entscheid würden gerade repetitive Manöver zu Beschwerden führen. Damit sei auch zu erklären, weshalb sein Griff beim Heben des 5 kg schweren Backsteines gut gewesen sei, zumal es sich um einen einmaligen Zugriff gehandelt habe. Zudem seien seit der Untersuchung durch Dr. med. G.____, Facharzt FMH für Neurologie und Psychiatrie/Psychotherapie, Altstätten, vom 6. Dezember 2011 massive Verschlechterungen aufgetreten. Zur endgültigen Beurteilung sei zumindest die Ergänzung des Gutachtens von Dr. G.____ erforderlich bzw. wäre der Sachverständige Dr. E.____ zur Ergänzung seines Gutachtens aufzufordern (act. G 1).

B.b Auf ein Schreiben des zuständigen Abteilungspräsidenten des Versicherungsgerichts vom 6. Juni 2012 (act. G 2) äusserte sich der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers am 11. Juni 2012 zur Rechtzeitigkeit der Beschwerde (act. G 3). Diese wurde ihm in der Folge schriftlich bestätigt (act. G 4).



B.c In der Beschwerdeantwort vom 30. August 2012 beantragte die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten sei. Sie führte unter anderem aus, die Beschwerdeschrift vom 29. Mai 2012 weise keine handschriftliche Unterzeichnung auf, und dem Gericht sei keine Vertretungsvollmacht des Beschwerdeführers eingereicht worden. Auf die Beschwerde könne daher nicht eingetreten werden. Zur materiellen Begründung verwies sie auf die Darlegungen im angefochtenen Entscheid und hielt unter anderem fest, dass die kreisärztliche Beurteilung vom 20. Januar 2012 volle Beweiskraft geniesse. Indizien, welche gegen ihre Zuverlässigkeit sprechen würden, lägen nicht vor. Massgebend sei allein der kreisärztlich festgestellte, objektive medizinische Endzustand vom Januar 2012. Die subjektiven Beschwerdeangaben in der Beschwerdeschrift seien irrelevant.

B.d Am 4. September 2012 wies der Abteilungspräsident darauf hin, dass die Beschwerdeschrift eine Unterschrift aufweise und den gesetzlichen Anforderungen genüge. Auch eine Vertretungsvollmacht liege vor (act. G 8).

B.e Mit Replik vom 24. September 2012 bestätigte der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers seine Anträge und Ausführungen. Der ursächliche Arbeitsunfall und der daraus resultierende Körperschaden seien dazu geeignet, eine Berufsunfähigkeit des Beschwerdeführers herbeizuführen. Nach Ansicht des Beschwerdeführers hätten die schweren Dauerfolgen nicht entsprechend Niederschlag in die Einstufung/Bewertung gefunden. Es sei für ihn nicht nachvollziehbar, wie eine solch schwere Verletzung mit weitreichenden Folgen mit 7% eingestuft werden könne.

B.f Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (act. G 11).

Erwägungen:

1.

Streitig ist, ob dem Beschwerdeführer als Folge des Ereignisses vom 11. März 2009 eine Integritätsentschädigung auf der Basis einer Integritätseinbusse von mehr als 7% auszurichten ist. Hinsichtlich der Verneinung des Rentenanspruchs erwuchs die Verfügung vom 6. März 2012 unangefochten in Rechtskraft. Soweit der Beschwerdeführer in diesem Verfahren eine Berufsunfähigkeit (vgl. act. G 1 und 10)



geltend machen lässt und damit implizit eine Berentung anspricht, kann darauf nicht eingetreten werden. Die Beschwerdegegnerin legte im angefochtenen Einspracheentscheid (E. 2) die rechtlichen Voraussetzungen des Vorliegens eines natürlichen und adäquaten Unfallkausalzusammenhangs und der Bemessung von Integritätsentschädigungen zutreffend dar; darauf ist zu verweisen.

2.

2.1 Am 9. September 2009 erklärte der Beschwerdeführer dem Suva-Mitarbeiter unter anderem, er sei Präsident eines Schützenvereins. In der Woche komme es zweimal vor, dass er verschiedene Arbeiten von zu Hause aus erledigen müsse. Er schiesse natürlich auch. Dies sei seit dem Unfall nicht möglich (UV-act. 15 S. 2). Im unfallchirurgischen Gutachten vom 25. Juni 2010 kam Dr. F.____ zum Schluss, für einen nicht versorgten peripheren Bizepssehnenriss sowie für Streckdefizite bis 0/30 Grad seien 10% Armwertminderung vorgesehen (Hinweis auf einschlägige medizinische Literatur). Die Bizepssehne sei genäht worden und funktioniere nicht ideal, aber sie funktioniere. Am Ellbogen bestehe ein Streckdefizit von 0/10 Grad. Er schätze deshalb die Armwertminderung auf 12%. Für den Ausfall des Hautastes des Speichennervs seien "eventuell 5% Armwertminderung" vorgesehen (Hinweis auf medizinische Literatur). Er schätze die Armwertminderung mit 3% ein, da der Nerv nicht komplett ausgefallen sei. Aufgrund der Befunde bestehe unter Berücksichtigung der Gliedertaxe der AUVB eine Minderung der Gebrauchsfähigkeit des rechten Ellbogens von 15% vom Wert eines Armes. Dies ergebe eine Invalidität von 10.5% (UV-act. 91 Beilage).

2.2 Dr. G.____, Facharzt FMH für Neurologie und für Psychiatrie/Psychotherapie, diagnostizierte im Untersuchungsbericht vom 6. Dezember 2011 eine traumatische Läsion des N. radialis rechts. Es bestünden weiterhin neuralgieforme Schmerzen im Versorgungsbereich des N. radialis rechts. Es lägen keine sicheren Paresen und eine leichte Besserung des elektrophysiologischen Befundes vor. Leichte Tätigkeiten ohne Krafteinsatz der rechten Hand und des Armes seien vollschichtig möglich, z.B. eine Bürotätigkeit. Aufgrund der Unfallfolgen sei der Beschwerdeführer bei Tätigkeiten mit Krafteinsatz der rechten Hand aufgrund induzierbarer, bewegungsabhängiger Schmerzen deutlich eingeschränkt (UV-act. 75). Die IV bestätigte am 7. Dezember 2011, dass es dem Beschwerdeführer bei Verwertung der erworbenen beruflichen



Kenntnisse (technischer Kaufmann) zumutbar sei, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen (IV-act. 76). Die ärztliche Abschlussuntersuchung durch Suva-Arzt Dr. E.____ ergab gemäss Bericht vom 20. Januar 2012 die Diagnose eines distalen Bizepssehnenabrisses rechts mit verbliebener Belastungs- und diskreter Bewegungseinschränkung sowie Nervus radialis Hyposensibilität peripher ohne motorische Einschränkung neurologisch. Die subjektiven Angaben würden mit den objektiven Befunden korrelieren, wobei die Kraftentfaltung sowohl bei gezielter Faustschlusskraftmessung als auch beim Griff zum Heben des 5 kg schweren Backsteins gut gelinge und vor allem ab 20 Grad die endphasische, relativ elastische Streckhemmung Beschwerden verursache. Es seien keine weiteren medizinischen Massnahmen vorhanden, die zu einer wesentlichen Verbesserung des Zustands führen würden. Das Rückfallmelderecht bleibe gewahrt. Die Zumutbarkeit sei eingeschränkt für repetitive, vor allem belastende Umwendbewegungen, aber auch für Aussetzen an Vibrationen und hämmernde Einflüsse. Vollsichtige Tätigkeiten bis mittelschwer seien zumutbar (UV-act. 84). Den unfallbedingten Integritätsschaden schätzte der Arzt gleichentags auf 7% (UV-act. 85).

3.

3.1 Zum unfallchirurgischen Gutachten von Dr. F.____ vom 25. Juni 2010 ist vorab festzuhalten, dass es sich nicht mit der Frage des Integritätsschadens nach schweizerischen Recht befasst, sondern gestützt auf eine Gliedertaxe eine Invalidität von 10.5% festlegt. Letzteres bildet wie erwähnt (E. 1) nicht Thema des vorliegenden Verfahrens. Im Weiteren erscheint das Gutachten Dr. F.____ insofern nicht mehr aktuell, als konkret der objektive medizinische Endzustand im Zeitpunkt der Prüfung des Integritätsschadens (Januar 2012; UV-act. 84f) zu klären ist. Die Schwere des Integritätsschadens wird nach dem medizinischen Befund beurteilt. Bei gleichem medizinischem Befund ist der Integritätsschaden für alle Versicherten gleich; er wird abstrakt und egalitär bemessen. Die Integritätsentschädigung der Unfallversicherung unterscheidet sich daher von der privatrechtlichen Genugtuung, mit welcher der immaterielle Nachteil individuell unter Würdigung der besonderen Umstände bemessen wird. Im Gegensatz zur Bemessung der Genugtuungssumme im Zivilrecht lassen sich ähnliche Unfallfolgen miteinander vergleichen und auf medizinischer Grundlage allgemein gültige Regeln zur Bemessung des Integritätsschadens aufstellen. Spezielle



Behinderungen der Betroffenen durch den Integritätsschaden bleiben dabei unberücksichtigt. Die Bemessung des Integritätsschadens hängt somit nicht von den besonderen Umständen des Einzelfalles ab. Auch geht es bei ihr nicht um die Schätzung erlittener Unbill, sondern um die medizinisch-theoretische Ermittlung der Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Integrität, wobei subjektive Faktoren ausser Acht zu lassen sind (Urteil des Bundesgerichts vom 2. Mai 2011, 8C_812/2010, E. 6.2 mit Hinweis auf BGE 133 V 224 E. 5.1 und 115 V 147 E. 1).

3.2 Ausgehend von Suva-Tabelle 1 berücksichtigte Dr. E.____ analogieweise, dass eine Ellbogenbeweglichkeit von 0-90-135 Grad 10% Integritätsschaden ergäbe. Beim Beschwerdeführer sei die Beweglichkeit 0-20-135 Grad. Bei freier Supination und Pronation, welche jedoch bei repetitiven Manövern beschwerdehaft sei, und bei eingeschränkter Kraft, welche trotzdem M5 sei, seien 5% geschuldet und gerechtfertigt. Hinzu komme die Gefühlsstörung, welche isoliert keine Integritätsentschädigung begründen würde, aber mit einem Zuschlag von 2% berücksichtigt werde (UV-act. 85). Anhaltspunkte für eine Unrichtigkeit dieser Einschätzung bzw. eine auf falschen Grundlagen beruhende Ermessensausübung lassen sich den Akten nicht entnehmen. Die von Dr. F.____ im Juni 2010 mit 0/10/135° festgestellte Ellbogenbeweglichkeit rechts (UV-act. 91 Beilage S. 8) gibt nicht den Zustand im Januar 2012 wieder und weicht im Übrigen nur geringfügig von den von Dr. E.____ mit 0/20/135° angegebenen Werten ab. Für den von ihm geäusserten Verdacht, dass die Diagnose der Sachverständigen unrichtig bzw. unvollständig sei und objektive Tatsachen ausser Acht gelassen worden seien (act. G 10 S. 2), vermag der Beschwerdeführer keine konkreten Indizien bzw. ärztliche Berichte, welche solche Tatsachen bestätigen würden, zu liefern. Wenn er einwenden lässt, dass gerade repetitive Manöver zu Beschwerden führen würden (act. G 1), so ist darauf hinzuweisen, dass dies explizit auch von Dr. E.____ so berücksichtigt worden war (UV-act. 85). Gegenüber diesem Arzt hatte der Beschwerdeführer anlässlich der Untersuchung vom 20. Januar 2012 angegeben, die Gefühlsstörungen im Vorderarm seien leicht besser geworden. Im Weiteren gab er eine gewisse Kräfteinschränkung und Schmerzen im Bereich des Ellbogens an und bestätigte, dass er seine Freizeittätigkeit als Schütze habe umstellen müsse und jetzt eine Pistole mit links hantiere. Sodann erwähnte er, dass er ein Auto mit automatischem Getriebe angeschafft habe, da ihm die Schaltvorgänge Mühe bereiten würden (UV-act. 84 S. 2).



Diese bereits anlässlich der Untersuchung durch Dr. E.____ vorgebrachten Umstände lässt der Beschwerdeführer im vorliegenden Verfahren wiederholen und neu geltend machen, dass sich der Zustand seit der Untersuchung durch Dr. G.____ im Dezember 2011 - dieser vermerkte unter anderem eine leichte Besserung des elektrophysiologischen Befundes und des Taubheitsgefühls (UV-act. 75 S. 2 und 3) - massiv verschlechtert habe (act. G 1). Dies, nachdem noch in der Einsprache vom 5. April 2012 von einer Verschlechterung nicht die Rede war (UV-act. 91). Hierzu ist festzuhalten, dass vorliegend die tatsächlichen Verhältnisse bis zum Datum des angefochtenen Entscheids (24. April 2012) zu prüfen sind. Konkrete Anhaltspunkte dafür, dass sich die medizinischen Verhältnisse im rechten Ellbogen in der Zeit von Januar bis April 2012 verschlechtert hätten, lassen sich den Akten nicht entnehmen. Jedenfalls fehlt es an ärztlichen Berichten, die solches bestätigen würden. Im Übrigen ist festzuhalten, dass die Integritätsentschädigung bei nicht voraussehbarer nachträglicher Verschlimmerung einer Revision bzw. einer nachträglichen Erhöhung zugänglich ist (SZS 1988, 274).

4.

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Bestätigung des Einspracheentscheids vom 24. April 2012 abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG).

Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP **entschieden:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.