

Tribunale federale
Tribunal federal

{T 7}
U 339/05

Urteil vom 27. März 2007
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichter Schön und Frésard,
Gerichtsschreiberin Riedi Hunold.

Parteien
N._____, 1961, Beschwerdeführer, vertreten
durch Fürsprecher Peter Kaufmann, Münzgraben 2,
3011 Bern,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA), Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Unfallversicherung,

Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern
vom
9. August 2005.

Sachverhalt:

A.

N._____ (geboren 1961) war ab 1. November 1990 bei der K._____ AG als Mitarbeiter tätig und bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (nachfolgend: SUVA) gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am 31. Mai 2001 klemmte er sich bei der Arbeit seine rechte Hand zwischen zwei Baggerschaufeln ein und zog sich ein schweres palmares Quetschtrauma der rechten Hand zu. Die SUVA erbrachte die gesetzlichen Leistungen. Mit Verfügung vom 20. Februar 2003 setzte die SUVA die Integritätsentschädigung bei einer Integritätseinbusse von 20 % aus somatischen Gründen auf Fr. 21'360.- fest. Am 23. Juni 2004, bestätigt mit Einspracheentscheid vom 20. Oktober 2004, sprach die SUVA ihm eine Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 42 % zu.

B.

Die hiegegen erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit Entscheid vom 9. August 2005 ab.

C.

N._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde ans Eidgenössische Versicherungsgericht (seit 1. Januar 2007: Bundesgericht; nachfolgend: Bundesgericht) führen mit dem Antrag, unter Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids sei ihm eine Rente bei einem Invaliditätsgrad von 58 % sowie eine Integritätsentschädigung bei einer Integritätseinbusse von 35 % zuzusprechen. Die SUVA schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Gesundheit verzichtet auf eine Vernehmlassung.

D.

Mit Eingabe vom 8. November 2005 lässt N._____ an seinen Begehren festhalten.

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:

1.

Das Bundesgesetz über das Bundesgericht vom 17. Juni 2005 (BGG; SR 173.110) ist am 1. Januar 2007 in Kraft getreten (AS 2006 1205, 1243). Da der angefochtene Entscheid vorher ergangen ist, richtet sich das Verfahren noch nach dem Bundesgesetz über die Organisation der Bundesrechtspflege vom 16. Dezember 1943 (OG; Art. 132 Abs. 1 BGG; BGE 132 V 393 E. 1.2, S. 395).

2.

Die Vorinstanz hat die Bestimmungen und Grundsätze über die Leistungsvoraussetzungen des natürlichen und des adäquaten Kausalzusammenhangs (BGE 129 V 177 E. 3.1 und 3.2, S. 181 mit Hinweisen), insbesondere bei psychischen Unfallfolgen (BGE 115 V 133 E. 6, S. 138), und den Anspruch auf eine Integritätsentschädigung (Art. 24 f. UVG; BGE 124 V 29 E. 3a, S. 34 mit Hinweisen) zutreffend dargelegt. Dasselbe gilt für die Anforderungen an einen medizinischen Bericht (BGE 125 V 351 E. 3a, S. 352 mit Hinweis). Darauf wird verwiesen.

3.

Streitig sind die Leistungen für psychische Unfallfolgen sowie die Höhe der Integritätsentschädigung.

4.

4.1 Gemäss Austrittsbericht des Spitals X._____, Klinik für Plastische, Wiederherstellungs- und Handchirurgie, vom 14. Juni 2001 erlitt der Versicherte am 31. Mai 2001 ein schweres palmares Quetschtrauma der rechten Hand mit querer palmarer Weichteildestruktion auf der Höhe der distalen Handwurzelreihe, einer Kontusion des Nervus ulnaris und medianus, einer Thrombosierung des Arcus palmaris superficialis mit insuffizientem Arcus palmaris profundus und folgender Finger-Ischämie II bis V sowie mit querer Capitatum-Luxationsfraktur.

4.2 Frau Dr. med. E._____, Oberärztin, Handchirurgische Poliklinik, Spital Y._____, hielt am 7. und 28. August 2001 fest, der Versicherte habe lediglich noch ab und zu Schmerzen im Carpusbereich. Am 3. Oktober 2001 erwähnte sie eine allgemeine leichte Inaktivitätsatrophie. Da der Versicherte Schmerzen im Bereich des MP- und PIP V angab, wurde er am 1. November 2001 geröntgt, was einen unauffälligen Befund ergab. Auf Grund einer Überanstrengung im Rahmen von Kraftübungen traten Belastungsschmerzen auf, welche nach entsprechender Reduktion des Programms deutlich besser wurden (Eintrag vom 28. November 2001). Am 28. Februar 2002 klagte er über Schmerzen im Bereich der Narbe palmarseits am Handgelenk und Carpus. Anlässlich der Kontrolle vom 30. Mai 2002 empfahl Frau Dr. med. E._____, die Stelle im Rahmen des Wiedereingliederungsprogramms (Sortier- und Verpackungsarbeiten) unbedingt beizubehalten, obwohl der Versicherte Beschwerden im Bereich der rechten Hand angab. Nachdem er am 18. Juni 2002 über starke Beschwerden berichtete, da er den ganzen Tag Schrauben befestigen müsse, schrieb Frau Dr. med. E._____ ihn zu 50 % arbeitsunfähig und beurteilte diese Arbeit als noch nicht zumutbar. In der Abschlussuntersuchung vom 28.

August 2002 hielt sie fest, die rechte Hand sei nicht mehr wie früher einsetzbar und rechtfertige eine Arbeitsunfähigkeit von bis zu 50 %. Wiedereingliederung in eine manuell weniger beanspruchende Tätigkeit sei wünschenswert. Nachdem sie über die im Rahmen der Wiedereingliederung aufgetretenen psychischen Probleme informiert worden war, diagnostizierte sie am 24. September 2002 den Verdacht auf psychosomatische Komponente und sprach sich für eine Abklärung aus.

4.3 Anlässlich der Untersuchung vom 22. Oktober 2002 kam der Kreisarzt, Dr. med. G._____, zum Schluss, die rechte Hand sei für mechanisch beanspruchende Arbeiten nicht mehr einsetzbar und es seien bei ganztägiger Präsenz zwei Blöcke à je 3 Stunden Arbeit (leichte Sortierarbeiten) zumutbar. Auf Nachfrage hin präzisierte er, dass bei einer Tätigkeit ohne manuellen Anteil von einer ganztägigen Arbeitsfähigkeit auszugehen sei; ebenso bei Einsetzen der rechten Hand als Hilfshand (Aktennotiz vom 21./25. November 2002).

4.4 Frau Dr. med. V._____, Oberärztin, Handchirurgische Poliklinik, Spital Y._____, hielt am 20. November 2002 fest, der Versicherte sei, vor allem für leichtere Sortierarbeiten, wieder voll arbeitsfähig. Nicht geeignet seien das Heben von schweren Gegenständen, Vibrationsexposition sowie feine Koordinationsarbeiten. Nebst den somatischen Diagnosen erwähnte sie eine Anpassungsstörung. An dieser Einschätzung der Arbeitsfähigkeit hielt sie anlässlich der Untersuchung im Februar 2003 fest. Nachdem der Versicherte im Rahmen einer Wiedereingliederung ab 1. März 2003 über Schmerzepisoden geklagt hatte, wurde er erneut von Frau Dr. med. V._____ untersucht, welche ihm die Weiterführung des Arbeitsprogramms unter Einnahme von Schmerzmitteln empfahl (Bericht vom 11. April 2003).

4.5 Gemäss Schlussbericht der Abteilung Berufliche Eingliederung der IV-Stelle Bern vom 23. Oktober 2003 war der Versicherte nach Aussage von Dr. med. S._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, infolge familiärer Probleme psychisch völlig dekompenziert. Im Bericht vom 9. Februar 2004 gab Dr. med. S._____ zu den angeführten Beschwerden an, diese seien Ketten von psychischen und somatischen Problemen verbunden mit Lebensbewältigungsschwierigkeiten bei der kulturellen Eingewöhnung. Am 10. August 2004 bestätigte Dr. med. S._____ eine andauernde vollständige Arbeitsunfähigkeit, deren auslösende Faktoren in engem Zusammenhang mit dem Unfall vom 31. Mai 2001 stünden. Der Versicherte komme mit dem alltäglichen Leben nicht mehr zurecht und regrediere in depressiven Phasen vollständig, sodass er dauernder Fürsorge und Betreuung bedürfe.

4.6 Für Dr. med. F._____, Facharzt für Innere Medizin, welcher den Versicherten ab 9. September 2003 betreute und ihm vollständige Arbeitsunfähigkeit attestierte, stehen die schwere Krankheitsverarbeitungsstörung und die depressiven Symptome in einem Kausalzusammenhang mit

dem Unfall vom 31. Mai 2001.

4.7 Am 1. April 2004 gab der Versicherte gegenüber dem Kreisarzt-Stellvertreter, Dr. med. B._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Handchirurgie, an, die Beschwerden in der rechten Hand seien unverändert. Schmerzen habe er im Bereich der Narbe am Handgelenk. Bezüglich der Zumutbarkeit übernahm Dr. med. B._____ die Einschätzung des Kreisarztes vom Oktober 2002, wonach für die rechte Hand nicht belastende Tätigkeiten volle Arbeitsfähigkeit bestehe.

4.8 Dr. med. H._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte in seinem Gutachten vom 20. Februar 2005 eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10: F 45.4) mit somatischen und psychischen Faktoren bei Status nach schwerem Quetschtrauma der rechten Hand sowie eine leichte depressive Verstimmung (ICD-10: F 32.0) bei anhaltender Schmerzproblematik und diversen sozialen Belastungen. Die Schmerzen in der rechten Hand könnten gemäss handchirurgischer Untersuchung nicht allein mit organischen Befunden erklärt werden. Es bestehe eine funktionelle Einhändigkeit. Der Versicherte könne den Verlust der Kraft in der rechten Hand nicht adäquat verarbeiten, sodass es zu einer Ausweitung der Problematik komme und er sich subjektiv als gänzlich arbeitsunfähig erlebe. Aus psychiatrischer Sicht sei die Arbeitsfähigkeit zu 30 % eingeschränkt, welche nicht zu der somatisch bedingten Arbeitsunfähigkeit zu addieren sei; vielmehr sei gesamthaft von einer Arbeitsfähigkeit von 50 % für leichte Arbeiten auszugehen.

5.

5.1 Nach Auffassung von SUVA und Vorinstanz sind die psychogenen Störungen gemäss Gutachten des Dr. med. H._____ möglicherweise natürlich kausal; beide verneinen jedoch die adäquate Kausalität. Der Versicherte macht hingegen geltend, die psychischen Beschwerden seien adäquat kausal zum Unfall vom 31. Mai 2001.

5.2 Die Frage der Adäquanz ist eine Rechtsfrage, welche nicht von den medizinischen Experten, sondern von der Verwaltung und im Beschwerdefall vom Gericht zu entscheiden ist (BGE 112 V 30 E. 1b, S. 33, in BGE 115 V 413 nicht publizierte E. 11 sowie Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 400/99 vom 8. Februar 2001, E. 3b). Allein schon deshalb kann der Ansicht von Dr. med. S._____ und Dr. med. F._____ nicht ohne Weiteres gefolgt werden.

5.3 Zur Prüfung der Frage des adäquaten Kausalzusammenhangs bei psychischen Fehlentwicklungen nach Unfällen hat nach der Rechtsprechung eine Einteilung in leichte Unfälle, Unfälle im mittleren Bereich und schwere Unfälle zu erfolgen (BGE 115 V 133 E. 6, S. 138). Der Unfall vom 31. Mai 2001 ist mit Verwaltung und Vorinstanz sowie auf Grund vergleichbarer Fälle als Unfall im mittleren Bereich zu qualifizieren (vgl. etwa Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 300/03 vom 30. November 2004, E. 3.4, und U 19/06 vom 18. Oktober 2006, E. 3, je mit Hinweisen). Demnach ist für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs verlangt, dass ein Einzelkriterium in besonders ausgeprägter Weise oder mehrere Kriterien erfüllt sind.

5.4 Der Unfall vom 31. Mai 2001 ereignete sich weder unter besonders dramatischen Umständen noch ist er als besonders eindrücklich zu bezeichnen, auch wenn ihm mit der SUVA eine gewisse Eindrücklichkeit nicht abzusprechen ist. Die erlittenen Verletzungen waren weder schwer noch von besonderer Art; auch gelten sie nicht als erfahrungsgemäss geeignet, psychische Fehlentwicklungen auszulösen, zumal der Versicherte keine eigentliche Verstümmelung erlitten hat (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 134/03 vom 12. Januar 2004 E. 2.2) und die betroffene dominante Hand als Hilfshand noch einsetzbar ist (vgl. Bericht des Kreisarztes vom 22. Oktober 2002 sowie Feststellung der Frau Dr. med. V._____ vom 20. November 2002; vgl. auch Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 19/06, E. 4.1). Die ärztliche Behandlung der somatischen Beschwerden war nicht ungewöhnlich lang, da bald einmal nur noch Verlaufskontrollen, nicht aber eine eigentliche Behandlung stattfand (Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 219/05 vom 6. März 2006, E. 6.4.2, und U 381/04 vom 2. Februar 2006, E. 4.2 mit Hinweisen); dass während mehr als einem Jahr eine (Ergo-)Therapie durchgeführt wurde, genügt für sich allein nicht zur Bejahung

des Kriteriums (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 134/03 vom 12. Januar 2004, E. 2.2). Selbst wenn davon auszugehen wäre, dass der Versicherte nicht nur unter belastungsabhängigen somatischen Schmerzen leidet, so liegen keine Dauerschmerzen im Sinne der Rechtsprechung vor. Denn die Ärzte konnten keinen pathologischen Befund erheben, mit welchem sie die geklagten Beschwerden objektivieren konnten, was darauf schliessen lässt, dass diese vorwiegend psychisch bedingt sind (vgl. Gutachten des Dr. med. H._____ vom 20. Februar 2005 sowie Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 134/03 vom 12. Januar 2004, E. 2.2, und U 19/06 vom 18. Oktober 2006, E. 4.2). Sowohl eine ärztliche Fehlbehandlung wie auch ein schwieriger Heilungsverlauf oder erhebliche Komplikationen sind zu verneinen. Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit sind ebenfalls nicht derart ausgeprägt vorhanden, als dass sie als ungewöhnlich lang zu bezeichnen sind. In diesem Zusammenhang ist zu betonen, dass nur die ausgewiesenen somatisch bedingten Einschränkungen berücksichtigt werden können. Aus diesem

Grund kann denn auch den Berichten des Dr. med. S._____ und des Dr. med. F._____ nicht gefolgt werden. Am 20. November

2002 (anderthalb Jahre nach dem Unfall) hielt Frau Dr. med. V._____ fest, der Versicherte sei für angepasste Tätigkeiten wieder voll arbeitsfähig (bestätigt im Februar 2003). Auch gemäss kreisärztlicher Einschätzung vom Herbst 2002 war er in einer leichten Tätigkeit ohne besondere Belastung der rechten Hand zu diesem Zeitpunkt wieder voll einsatzfähig; dies bestätigte Dr. med. B._____ am 1. April 2004. Daran ändert auch der Einwand des Versicherten nichts, es sei nur auf die angestammte Tätigkeit abzustellen. Zwar ist es zutreffend, dass nach Art. 6 ATSG bei der Arbeits(un)fähigkeit primär auf die bisher ausgeübte Tätigkeit abgestellt wird. Satz 2 von Art. 6 ATSG sieht indessen vor, dass bei langer Dauer auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt wird (RKUV 2005 Nr. KV 342 S. 356 und Kieser, ATSG Kommentar, Zürich 2003, Art. 6 N 10).

Nachdem die Kriterien weder gehäuft noch ein einzelnes davon in besonders ausgeprägter Weise gegeben sind, haben Verwaltung und Vorinstanz den adäquaten Kausalzusammenhang der psychogenen Beschwerden zu Recht verneint. Anzufügen bleibt, dass entgegen der Ansicht des Versicherten die Frage des schuldhaften Handelns seitens des Arbeitgebers bzw. seines Selbstverschuldens für die Prüfung des adäquaten Kausalzusammenhangs keine Rolle spielt. Ebenso ist ein psychischer Vorzustand nicht miteinzubeziehen, da bei der Prüfung des adäquaten Kausalzusammenhangs von psychischen Fehlentwicklungen nach Unfällen nur auf die somatische Seite der Beschwerden abgestellt wird.

5.5 Der Versicherte bringt bezüglich der weiteren Ermittlung des Invaliditätsgrades (Validen- und Invalideneinkommen) letztinstanzlich keine Rügen vor. Auch in den Akten findet sich kein Anhaltspunkt, wonach diese unzutreffend wären. Damit bleibt es bei der von der SUVA aus somatischen Gründen gewährten Invalidenrente bei einer Erwerbsunfähigkeit von 42 %.

6.

Der Beschwerdeführer beanstandet, dass bei der Festsetzung der Integritätsentschädigung den Dauerschmerzen als auch dem erhöhten Arthroserisiko zu wenig Beachtung geschenkt wurde. Zudem entspreche der festgesetzte Wert nur gerade 50 % des Handwertes nach Anhang 3 UVV.

Die SUVA hat die Integritätsentschädigung für die somatische Integritätseinbusse mit Verfügung vom 20. Februar 2003 auf 20 % festgesetzt. Diese Verfügung ist in Rechtskraft erwachsen. Nachdem die SUVA für die psychogenen Beschwerden nicht aufzukommen, somit dafür auch keine Integritätsentschädigung auszurichten hat (vgl. BGE 127 V 102 mit Hinweisen) und bezüglich der somatischen Unfallfolgen kein Anhaltspunkt für einen Rückkommenstitel ersichtlich ist, hat es mit der Integritätsentschädigung gemäss Verfügung vom 20. Februar 2003 sein Bewenden.

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.

Luzern, 27. März 2007

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin: