



**POUVOIR JUDICIAIRE  
GERICHTSBEHÖRDEN**

ETAT DE FRIBOURG  
STAAT FREIBURG

**Tribunal cantonal TC  
Kantonsgericht KG**

Augustinergasse 3, Postfach 1654, 1701 Freiburg

T +41 26 304 15 00  
tribunalcantonal@fr.ch  
www.fr.ch/tc

605 2018 176

## **Urteil vom 18. März 2019**

### **I. Sozialversicherungsgerichtshof**

Besetzung	Präsident:	Marc Boivin
	Richter:	Dominique Gross Marc Sugnaux
	Gerichtsschreiber-Praktikant:	Federico Respini

Parteien            **A. \_\_\_\_\_, Beschwerdeführer,**  
                              gegen  
                              **SUVA, Vorinstanz**

Gegenstand            Unfallversicherung – Integritätsentschädigung  
  
                              Beschwerde vom 13. Juli 2018 gegen den Einspracheentscheid vom  
                              26. Juni 2018

## Sachverhalt

A. A. \_\_\_\_\_ (Beschwerdeführer), geboren 1951, Schweizer Staatsangehöriger, arbeitete temporär als Kranführer bei der B. \_\_\_\_\_ AG. Er war im Rahmen dieser Anstellung bei der Suva gegen Berufs- und Nichtberufsunfälle sowie Berufskrankheiten versichert.

B. Am 9. Dezember 2013 wollte er während eines Arbeitseinsatzes die Sprossenleiter hochklettern; er geriet in Rücklage, verlor das Gleichgewicht und musste aus einer Höhe von ca. 3 Metern von der Leiter herunterspringen, um einen grösseren Unfall zu vermeiden. Dabei verletzte er sich an beiden Füssen (Calcaneus-Trümmerfraktur Tongue-Type, rechts; nicht dislozierte Calcaneus-Fraktur Tongue-Type, links).

Die Suva anerkannte ihre Leistungspflicht und gewährte dem Beschwerdeführer namentlich Tagelöhner und übernahm die notwendigen Heilmassnahmen.

C. Am 16. April 2018, bestätigt mit Einspracheentscheid vom 26. Juni 2018, sprach die Suva dem Beschwerdeführer aufgrund der verbliebenen Beeinträchtigung an seinem rechten Fuss eine Integritätsentschädigung von 17.5 % zu (CHF 22'050.-).

D. Gegen diesen Einspracheentscheid hat der Beschwerdeführer am 13. Juli 2018 Beschwerde an das Kantonsgericht erhoben. Er legt dar, dass seine Integritätseinbusse viel höher als 17.5 % sei und beantragt sinngemäss die Aufhebung des angefochtenen Entscheides und die Zusprechung einer höheren Integritätsentschädigung.

E. Die Suva beantragt am 24. Juli 2018 die Abweisung der Beschwerde.

F. Auf die weiteren Parteivorbringen und die eingereichten Unterlagen wird – soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich – im Rahmen der Erwägungen eingegangen.

## Erwägungen

1.

Die Beschwerde vom 13. Juli 2018 gegen den Einspracheentscheid der Suva vom 26. Juni 2018 ist fristgerecht bei der sachlich und örtlich zuständigen Beschwerdeinstanz eingereicht worden. Der Beschwerdeführer hat ein schutzwürdiges Interesse, dass das Kantonsgericht, I. Sozialversicherungsgerichtshof, die Höhe der von der Suva zugesprochenen Integritätsentschädigung prüft. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

2.

2.1. Nach Art. 6 des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) werden die Leistungen der Unfallversicherung bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt.

Gemäss Art. 4 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1), welches hier nach Art. 1 Abs. 1 UVG zur Anwendung

kommt, gilt als Unfall die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat.

Ist die versicherte Person infolge des Unfalls voll oder teilweise arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG), so hat sie Anspruch auf ein Taggeld (Art. 16 Abs. 1 UVG). Sie hat zudem Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen (Art. 10 UVG). Ist die versicherte Person infolge des Unfalls mindestens zu 10 % invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG).

Erleidet der Versicherte durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, so hat er Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung (Art. 24 Abs. 1 UVG). Nach Art. 36 der Verordnung vom 20. Dezember 1982 über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) gilt der Integritätsschaden als dauernd, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens in gleichem Umfang besteht. Er ist erheblich, wenn die körperliche, geistige oder psychische Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird (Abs. 1).

2.2. Der Integritätsentschädigung kommt die Rolle einer moralischen Genugtuung zu (Botschaft zum UVG, BBl 1976 III 193). Sie dient dazu, eine immaterielle Unbill (Schmerzen, Leiden, Verminderung der Lebensfreude, Beschränkung des Lebensgenusses usw.) abzugelten, die über den Zeitraum der ärztlichen Behandlung hinaus andauert und von der man annehmen muss, dass sie lebenslänglich bestehen bleibt. Sie bezweckt nicht den Ausgleich körperlicher oder psychischer Leiden des Versicherten während der ärztlichen Behandlung – wie schwer diese auch sein mögen. Eine besonders lange und schmerzhaftes ärztliche Behandlung ist kein entscheidendes Kriterium, weder für den Anspruch auf eine Entschädigung noch für deren Umfang, da der Gesetzgeber das Gewicht auf den dauernden – ja sogar lebenslänglichen – Charakter der Beeinträchtigung nach Abschluss der ärztlichen Behandlung gelegt hat. Darin unterscheidet sich die Integritätsentschädigung von der privatrechtlichen moralischen Genugtuung, die keine dauernde Beeinträchtigung voraussetzt und die alle mit einem Körperschaden verbundenen schweren Leiden einschliesst (BGE 133 V 224 E. 5.1 mit Hinweisen, *in Pra* 2008 Nr. 21 S. 159 ff.).

Der Integritätsentschädigung liegt das Konzept zugrunde, dass sie sich abstrakt-egalitär, d.h. allein nach der Schwere des medizinischen Befundes bemisst (Urteil EVG U 109/06 vom 4. April 2007 E. 6 sowie Urteil BGer 8C\_459/2008 vom 4. Februar 2009 E. 2.3, je mit Hinweisen). 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 (BGE 115 V 147 E. 1; 113 V 221 E. 4b mit Hinweisen). Die Bemessung der Integritätsentschädigung obliegt deshalb vorwiegend den Medizinern, welche zum einen objektiv festhalten müssen, welche funktionellen Defizite der Versicherte erleidet und zum andern, auf wie viel sich die daraus ergebende Beeinträchtigung der Integrität beläuft (FRÉSARD/MOSER-SZELESS, *L'assurance-accidents obligatoire*, *in* Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Bd. XIV, Soziale Sicherheit, 3. Aufl. 2016, N 317).

Die Integritätsentschädigung wird laut Art. 25 UVG in Form einer Kapitaleistung gewährt. Sie darf den am Unfalltag geltenden Höchstbetrag des versicherten Verdienstes nicht übersteigen und wird entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abgestuft (Abs. 1). Der Bundesrat regelt die Bemessung der Entschädigung (Abs. 2).

Von dieser Befugnis hat er in Art. 36 UVV Gebrauch gemacht. Gemäss Abs. 2 dieser Vorschrift gelten für die Bemessung der Integritätsentschädigung die Richtlinien des Anhangs 3. Darin hat der Bundesrat in einer als gesetzmässig anerkannten, nicht abschliessenden Skala (BGE 113 V 218 E. 2a) häufig vorkommende und typische Schäden prozentual gewichtet (BGE 124 V 29 E. 1b mit Hinweisen). Die Entschädigung für spezielle und nicht aufgeführte Integritätsschäden wird nach dem Grad der Schwere vom Skalenwert abgeleitet. In diesem Zusammenhang hat die Suva in Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala weitere Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form (sog. Feinraster) erarbeitet. Diese stellen zwar keine Rechtssätze dar und sind für den Richter nicht bindend. Soweit sie jedoch Richtwerte enthalten, mit denen die Gleichbehandlung aller Versicherten gewährleistet werden soll, sind sie mit dem Anhang 3 zur UVV vereinbar (Urteil BGer 8C\_459/2008 vom 4. Februar 2009 E. 2.1.2 mit Hinweisen; BGE 124 V 209 E. 4a; 116 V 156 E. 3a).

Für die im Anhang 3 zur UVV genannten Integritätsschäden entspricht die Entschädigung im Regelfall dem angegebenen Prozentsatz des Höchstbetrags des versicherten Verdienstes (Ziff. 1 Abs. 1), wobei im Einzelfall Abweichungen nach unten wie nach oben möglich sind (BGE 116 V 156 E. 3a). Fallen mehrere körperliche, geistige oder psychische Integritätsschäden aus einem oder mehreren Unfällen zusammen, so wird die Integritätsentschädigung nach der gesamten Beeinträchtigung festgesetzt (Art. 36 Abs. 3 UVV Satz 1). Auch diesfalls wird nach Anhang 3 zur UVV die Entschädigung nach dem Grad der Schwere vom Skalenwert abgeleitet (Ziff. 1 Abs. 2). Die einzelnen Entschädigungen werden zusammengezählt und die Integritätsentschädigung nach der gesamten Beeinträchtigung festgesetzt (BGE 116 V 156 E. 3b). Laut Art. 36 Abs. 3 Satz 2 UVV darf die Gesamtentschädigung den Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes nicht übersteigen. Die den einzelnen versicherten Schädigungen entsprechenden Prozentzahlen werden selbst dann zusammengezählt, wenn eine, mehrere oder alle davon für sich die Schwelle von 5% nicht erreichen; die Entschädigung ist geschuldet, sobald die Summe der Prozentzahlen die Erheblichkeitsgrenze von 5% übersteigt (BGE 116 V 156 E. 1b; vgl. auch Anhang 3 zur UVV Ziff. 1 Abs. 2). Anschliessend ist eine Gesamtwürdigung vorzunehmen und zu beurteilen, ob verglichen mit anderen Integritätsentschädigungen im Anhang 3 zur UVV das Ergebnis gerecht und verhältnismässig ist (RKUV 1988 S. 236 E. 2b). Schliesslich können unter "verschiedenen Integritätsschäden" nur Beeinträchtigungen verstanden werden, die sich medizinisch eindeutig, d.h. weitgehend ermessensfrei feststellen und in ihren Auswirkungen voneinander klar unterscheiden lassen (vorerwähntes Urteil U 109/06 E. 6 mit Hinweisen).

Voraussehbare Verschlimmerungen des Integritätsschadens werden angemessen berücksichtigt. Revisionen sind nur im Ausnahmefall möglich, wenn die Verschlimmerung von grosser Tragweite ist und nicht voraussehbar war (Art. 36 Abs. 4 UVV).

2.3. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob er für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten bzw. der Anamnese abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. In Bezug auf Berichte von Hausärzten darf und soll der Richter der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen. Auch Gutachten, welche der Unfallversicherer während des Administrativverfahrens von seinen eigenen Ärzten einholt, sind beweistauglich, solange ihre Richtigkeit nicht durch konkrete Indizien erschüttert wird. Ebenso sind ärztliche Beurteilungen

aufgrund der Akten nicht an sich unzuverlässig, wenn genügend Unterlagen von persönlichen Untersuchungen vorhanden sind (BGE 125 V 351 E. 3 mit Hinweisen).

2.4. Im Sozialversicherungsrecht besteht kein Rechtsgrundsatz, wonach die Verwaltung oder der Richter im Zweifelsfall zugunsten des Versicherten zu entscheiden hätte. Vielmehr haben die Versicherten die für die Beurteilung des Sachverhalts notwendigen Beweise im Rahmen des ihnen Zumutbaren zu erbringen, andernfalls sie die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen haben (BGE 126 V 319 E. 5a; ARV 1990 Nr. 12 S. 67).

3.

3.1. Vorliegend ist einzig die Höhe der von der Suva zugesprochenen Integritätsentschädigung streitig (nachfolgend wird daher nur der diesbezüglich einschlägige Sachverhalt dargestellt). Die Suva ging – namentlich gestützt auf die kreisärztlichen Beurteilungen – von einer Integritätseinbusse von 17.5 % aus. Der Beschwerdeführer macht eine höhere Integritätseinbusse geltend und beantragt die Gewährung einer höheren Integritätsentschädigung.

3.2. Der Beschwerdeführer legt in seiner Beschwerde dar, dass er mit der ihm zugesprochenen Integritätsentschädigung nicht einverstanden sei. Seit seinem Unfall sei er in seiner körperlichen Integrität geschädigt. Der behandelnde Arzt, Dr. med. C. \_\_\_\_\_, habe ihn zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben, aufgrund seiner gesundheitlichen Situation könne er nicht arbeiten. Am rechten Fuss habe er seit dem Unfall Schmerzen; bei Spaziergängen und bei Belastung seines Fusses seien immer Schmerzen vorhanden. Er sei bereits vier Mal operiert worden und müsse eventuell noch ein weiteres Mal operiert werden. Der Suva-Kreisarzt, welcher die Integritätseinbusse auf 17.5 % geschätzt habe, sei nicht sein behandelnder Arzt und könne daher die Integritätseinbusse nicht genau beurteilen. Der Kreisarzt sehe seinen Unfall nicht individuell an und habe die Entschädigung daher zu tief angesetzt.

3.3. Wie erwähnt, musste der Beschwerdeführer am 9. Dezember 2013 aus ca. 3 Metern Höhe von einer Leiter springen und verletzte sich dabei an beiden Füssen.

Links wurde eine nicht dislozierte Calcaneus-Fraktur Tongue-Type diagnostiziert, welche konservativ mit Allgöwer-Schiene behandelt wurde. Die Fraktur ist radiologisch konsolidiert, der Beschwerdeführer ist subjektiv beschwerdefrei (siehe namentlich Suva-Akte Nr. 137) und diesbezüglich ist keine Integritätsentschädigung streitig.

Als problematisch und hinsichtlich der Integritätsentschädigung relevant erweist sich indes der rechte Fuss, bei dem nach dem Unfall eine Calcaneus-Trümmerfraktur, Tongue-Type, diagnostiziert wurde. Die entsprechende Krankengeschichte wird nachfolgend dargestellt.

3.4. Infolge des Unfalls vom 9. Dezember 2013 nahm Dr. med. D. \_\_\_\_\_, Facharzt Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, am 13. Dezember 2013 eine minimal invasive offene Reposition und Platten- sowie Schraubenosteosynthese beim rechten Fuss des Beschwerdeführers vor (siehe insb. Suva-Akte Nr. 23 ff.). Wegen persistierender Schmerzen in der rechten Ferse wurden die beiden longitudinalen Schrauben am 2. September 2014 durch Dr. med. D. \_\_\_\_\_ wieder entfernt (Suva-Akte Nr. 69).

Am 26. Oktober 2015 erfolgte die Untersuchung beim Suva-Kreisarzt Dr. med. E. \_\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie (Suva-Akte Nr. 137). Dieser stellte namentlich fest, dass die Frakturen ossär konsolidiert sind; belastungsabhängige persistierende Rückfussbeschwerden, gute Beweglichkeit im OSG und USG, beginnende USG-Arthrose. Auf Wunsch des Beschwerdeführers wurde dieser

für eine Zweitmeinung in die F. \_\_\_\_\_ Klinik zu Dr. med. C. \_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, überwiesen, der ihn in der Folge auch weiter behandelte.

Dr. med. C. \_\_\_\_\_ stellte am 10. Dezember 2015 ein hinkfreies und flüssiges Gangbild fest. Zehenspitzen- und Fersengang seien problemlos möglich. OSG-Beweglichkeit uneingeschränkt, gute USG-Beweglichkeit (seitengleich). Bei guter USG-Beweglichkeit und konventionell radiologisch in den vorliegenden Bildern fehlenden Hinweisen für eine posttraumatische USG-Arthrose seien die Beschwerden am ehesten durch eine gestörte Schmerzwahrnehmung bei Polyneuropathie zu erklären (siehe Suva-Akte Nr. 148). Am 25. Februar 2016 nahm er aufgrund der Restbeschwerden eine Infiltration des rechten CC-Gelenkes vor (Suva-Akte Nr. 161). Darauf hat der Patient gemäss der Kontrolluntersuchung vom 29. März 2016 positiv angesprochen (Suva-Akte Nr. 167). Es wurde ein diskretes Schonhinken rechts im Stabilschuh festgestellt, beim Barfussgang deutlicher, leicht watschelnd. OSG frei beweglich, schmerzfrei, USG schmerzfrei, Druckdolenz auf Höhe CC-Gelenk. Mittel- und Vorfuss unauffällig, keine Schwellung oder Rötung. Aktuell werde der weitere Verlauf abgewartet. Am 3. August 2016 berichtete der Beschwerdeführer bei Dr. med. C. \_\_\_\_\_ über erneut aufgetretene Schmerzen (Suva-Akte Nr. 179). In Ruhe habe er keine Beschwerden, bei Belastung jedoch deutliche Beschwerdezunahme, erträglich im Stabilschuh, jedoch sei in den heissen Sommermonaten ohne Schuh eine Gehstrecke von etwa 30 Minuten möglich. Daher empfahl Dr. med. C. \_\_\_\_\_ als nächsten Schritt die Osteosynthesematerialentfernung, Inspektion und ggf. Revision des CC-Gelenkes.

Am 16. September 2016 erfolgte diese Operation (Osteosynthesematerialentfernung Calcaneus, Débridement CC-Gelenk und Resektion der kranialen Spitze des Processus anterior calcanei rechts; Suva-Akte Nr. 187 f.). Der postoperative Verlauf gestaltete sich komplikationslos, der Beschwerdeführer klagte jedoch anlässlich der Kontrolluntersuchungen bei Dr. med. C. \_\_\_\_\_ weiterhin über Schmerzen (siehe u.a. Suva-Akte Nr. 207, 214, 220, 222, 227).

Aufgrund der persistierenden Schmerzen nahm dieser Arzt am 27. November 2017 eine Calcaneocuboidalarthrodese mit Interposition kortikospongiöser Span und Spongiosa (Entnahme ipsilateraler Tibiakopf) rechts sowie eine Restschraubenentfernung Calcaneus rechts vor (Suva-Akte Nr. 230 f.). Am 20. Februar 2018 erfolgte eine Kontrolluntersuchung (Suva-Akte Nr. 248). Dr. med. C. \_\_\_\_\_ stellte dabei einen zeitgerechten Verlauf fest und empfahl ein physiotherapeutisches Aufbautraining, Koordination und Kraftaufbau, Stockentwöhnung, Gangschulung. Als Befunde wurden namentlich eine mässige Schwellung des ganzen Fusses und Unterschenkels festgehalten, Narbe reizlos, OSG gut beweglich, USG wackelsteif. CC-Gelenk ohne pathologische Beweglichkeit. Der Patient sei zufrieden, es gehe ihm bereits deutlich besser, zu Hause könne er gut und stockfrei gehen, für ausser Haus nehme er eine Stütze. Beim Schuhe anziehen habe er noch etwas Schmerzen.

Anlässlich einer erneuten Konsultation vom 24. April 2018 beklagte der Beschwerdeführer bei Dr. med. C. \_\_\_\_\_ wieder die bekannten belastungsabhängigen Schmerzen im lateralen Mittelfuss (Suva-Akte Nr. 260). Diese seien seit seiner Rückkehr aus den Ferien stärker als präoperativ, indem es nicht mehr nur punktuell, sondern im ganzen lateralen Mittel- und Vorderfuss schmerze, auch ausstrahlend bis in die Ferse. Ein Röntgen ergab indes keine Auffälligkeiten (unveränderte Stellung, relativ sichere Konsolidation Calcaneocuboidal; Implantate intakt, fest) und es konnten auch keine Hinweise auf eine lokale mechanische Problematik gefunden werden. Der Arzt empfahl, den Verlauf drei bis vier Monate zu beobachten. Falls die Beschwerden nicht verschwinden, könne eine Metallentfernung erneut diskutiert werden.

4.

4.1. Zur Integritätsentschädigung bei dieser Krankengeschichte, die an sich nicht umstritten ist, hat sich vorliegend einzig der Suva-Kreisarzt Dr. med. E. \_\_\_\_\_ geäussert, der den Beschwerdeführer wie erwähnt am 26. Oktober 2015 eingehend untersucht und ihn danach auf seinen Wunsch für eine Zweitmeinung an Dr. med. C. \_\_\_\_\_ überwiesen hat.

Basierend auf dem damaligen Aktenstand und vor der Überweisung an Dr. med. C. \_\_\_\_\_ schätzte Dr. med. E. \_\_\_\_\_ den Integritätsschaden in seinem Bericht vom 30. Oktober 2015 auf 10 % (Suva-Akte Nr. 139). Er begründete dies damit, dass beim Beschwerdeführer radiologisch eine leichte bis mässiggradige posttraumatische USG-Arthrose bestehe, welche sich mit belastungsabhängigen Rückfussbeschwerden bemerkbar mache. Gemäss Tabelle 5 (Revision 2000 "Integritätsentschädigung gemäss UVG") werde bei mässiggradigen USG-Arthrosen ein Integritätsschaden von 5-15 % angenommen. Unter Berücksichtigung der voraussehbaren Verschlimmerung erscheine in diesem Fall eine Entschädigung mit 10 % angezeigt.

Nach der Überweisung des Beschwerdeführers an Dr. med. C. \_\_\_\_\_ und der weiteren Behandlung durch diesen – welche oben dargestellt wurde – nahm der Suva-Kreisarzt am 10. April 2018 eine neue ergänzende Beurteilung des Integritätsschadens vor (Suva-Akte Nr. 256). Er hält wiederum fest, dass dem Versicherten wegen beginnender posttraumatischer USG-Arthrose unter Berücksichtigung der voraussehbaren Verschlimmerung eine Integritätsentschädigung von 10 % zustehe. Bei im Verlauf zunehmender calcaneocuboidaler Arthrose sei nun in diesem Bereich die Arthrodesierung erfolgt. Gemäss Tabelle 5 des Feinrasters der Suva werde der Integritätsschaden bei einer vollständigen Chopart-Arthrodesese mit 15 % beziffert. Beim Beschwerdeführer sei lediglich eine teilweise Arthrodesierung in der Chopartgelenklinie erfolgt. Somit sei eine Reduktion um mindestens die Hälfte angezeigt. Es resultiere ein zusätzlicher Integritätsschaden von 7.5 %. Kumulativ erscheine somit eine Entschädigung von 17.5 % (10 % plus 7.5 %) grosszügig. Hierin sei eine voraussehbare Verschlimmerung im Bereich der USG-Arthrose bereits berücksichtigt. Schliesslich hält der Kreisarzt fest, dass bei einer Verschlimmerung von unerwartet grosser Tragweite jederzeit eine Revision möglich sei.

4.2. Dieser Einschätzung des Suva-Kreisarztes kann gefolgt werden. So gibt er in seinen ausführlichen und kohärent begründeten Berichten die relevanten Akten korrekt wieder (vgl. insbesondere Suva-Akte Nr. 137, 139, 256). Insbesondere stellt er auch auf die Beurteilungen des (nunmehr) behandelnden Dr. med. C. \_\_\_\_\_ ab und berücksichtigt dessen Berichte umfassend. Die Einschätzung des Suva-Arztes widerspricht denn auch den Berichten von Dr. med. C. \_\_\_\_\_ in keiner Weise. Namentlich hatte dieser am 21. Oktober 2016 und am 15. Juni 2017 lediglich eine "beginnende" dorsal betonte CC-Arthrose rechts diagnostiziert (Suva-Akte Nr. 220, 251); eine schwere (posttraumatische) Arthrose wurde nie festgestellt und auch vom behandelnden Arzt nicht diagnostiziert (siehe auch Suva-Akte Nr. 148, in dem Dr. med. C. \_\_\_\_\_ festhielt, dass die Beschwerden bei guter USG-Beweglichkeit und konventionell radiologisch in den vorliegenden Bildern fehlenden Hinweisen für eine posttraumatische USG-Arthrose am ehesten durch eine gestörte Schmerzwahrnehmung bei Polyneuropathie zu erklären seien). Das Feinraster der Suva betreffend Integritätsschaden bei Arthrosen (Tabelle 5) sieht in der Tat für mässige USG-Arthrosen eine Integritätsentschädigung von 5-10 % vor (vgl. erste Spalte des Feinrasters). Aufgrund der erfolgten teilweisen Arthrodesese ergäbe sich gemäss dem Feinraster der Suva eine Integritätsentschädigung von (insgesamt) 15 % (dritte Spalte des Feinrasters, Arthrodesese). Wie der Suva-Arzt festhielt, erweist sich damit die dem Beschwerdeführer gewährte "kumulative" Entschädigung von 17.5 % durchaus als eher grosszügig.

4.3. Dieses Ergebnis ist zudem auch im Vergleich mit anderen Integritätsschädigungen im Anhang 3 zur UVV gerecht und verhältnismässig. Wie die Suva im Einspracheentscheid zu Recht erwähnte, werden nach Tabelle 4 des Feinrasters (betreffend Integritätsschaden bei der einfachen oder kombinierten Zehen-, Fuss- und Beinverlusten) beispielsweise Amputationen nach Lisfranc mit 15 %, nach Chopart mit 20 % oder nach Pirogoff mit 25 % entschädigt. Nach Anhang 3 zur UVV ist der komplette Verlust eines Fusses mit einem Integritätsschaden von 30 % beziffert. Im Vergleich mit entsprechenden Schäden ist der Beschwerdeführer mit der arthrodetischen Versorgung des geschädigten Fusses jedoch viel besser gestellt.

4.4. Wie bereits in E. 2.2. erwähnt, hängt zudem – entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers – die Bemessung des Integritätsschadens nicht von den besonderen Umständen des Einzelfalles ab; es geht 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. Soweit der Beschwerdeführer mit seiner Beschwerde den Einbezug subjektiver Faktoren geltend machen möchte, kann er mithin nicht gehört werden.

4.5. Der Beschwerdeführer kann überdies auch aus seinem Argument, dass er seit seinem Unfall arbeitsunfähig sei, nichts zu seinen Gunsten ableiten. Wie dargelegt, hat die versicherte Person Anspruch auf ein Taggeld, wenn sie infolge eines Unfalls voll oder teilweise arbeitsunfähig ist. Vorliegend werden dem Beschwerdeführer Taggelder bzw. eine Rente ausgerichtet. Hingegen kommt der Integritätsentschädigung wie erwähnt die Rolle einer moralischen Genugtuung zu und sie dient – anders als das Taggeld bzw. die Rente – nicht dazu, allfällige durch die Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit entstandene Schäden zu decken. Für die Gewährung der Integritätsentschädigung ist daher entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers nicht auf die Arbeitsunfähigkeit abzustellen.

4.6. Schliesslich gibt es auch nichts daran auszusetzen, dass der Suva-Arzt den Beschwerdeführer lediglich am 26. Oktober 2015 untersuchte und die Einschätzung vom 10. April 2018 gestützt auf die Akten vornahm. So sind doch ärztliche Beurteilungen aufgrund der Akten nicht an sich unzuverlässig, wenn genügend Unterlagen von persönlichen Untersuchungen vorhanden sind, wie es hier der Fall ist. Es ist nochmals zu betonen, dass sich die (umfassenden) medizinischen Akten im hier zu beurteilenden Fall gar nicht widersprechen und es liegt keine von der Einschätzung von Dr. med. E. \_\_\_\_\_ abweichende Beurteilung vor. Eine andere Beurteilung bzw. eine höhere Integritätsentschädigung ergibt sich insbesondere auch nicht aus dem Bericht von Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 24. April 2018, wonach der Beschwerdeführer auch nach der Arthrodeese wieder die bekannten belastungsabhängigen Schmerzen beklagte.

5.

Im Ergebnis ist daher festzuhalten, dass die Suva beim Beschwerdeführer zu Recht eine Integritätseinbusse von 17.5 % festgestellt hat. Die Beschwerde ist demnach abzuweisen und der Einspracheentscheid vom 16. Juni 2018 ist zu bestätigen.

6.

Gemäss dem hier zur Anwendung kommenden Prinzip der Kostenlosigkeit des Verfahrens werden keine Gerichtskosten erhoben. Es besteht kein Anspruch auf Parteientschädigung.



## **Der Hof erkennt:**

- I. Die Beschwerde wird abgewiesen
- II. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
- III. Zustellung.

Gegen diesen Entscheid kann innerhalb einer Frist von 30 Tagen ab Erhalt beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden. Diese Frist kann weder verlängert noch unterbrochen werden. Die Beschwerdeschrift muss in drei Exemplaren abgefasst und unterschrieben werden. Dabei müssen die Gründe angegeben werden, weshalb die Änderung dieses Urteils verlangt wird. Damit das Bundesgericht die Beschwerde behandeln kann, sind die verfügbaren Beweismittel und der angefochtene Entscheid mit dem dazugehörigen Briefumschlag beizulegen. Das Verfahren vor dem Bundesgericht ist grundsätzlich kostenpflichtig.

Freiburg, 18. März 2019/dgr

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiber-Praktikant: