

Obergericht Appenzell Ausserrhoden
3. Abteilung

Urteil vom 18. Februar 2020

Mitwirkende	Obergerichtsvizepräsident W. Kobler Oberrichterin D. Sieber Oberrichter H.P. Fischer, F. Windisch, E. Zingg Obergerichtsschreiber M. Giger
Verfahren Nr.	O3V 19 10
Sitzungsort	Trogen
Beschwerdeführer	A. _____ vertreten durch: RA AA. _____
Vorinstanz	Versicherung B. _____
Gegenstand	Integritätsentschädigung der Unfallversicherung Beschwerde gegen den Einspracheentscheid der Versicherung B. _____ vom 11. Januar 2019

Rechtsbegehren

a) des Beschwerdeführers:

1. Der Einspracheentscheid vom 11. Januar 2019 sei teilweise aufzuheben (Ziff. 1 Abs. 2) und dem Beschwerdeführer eine Integritätsentschädigung von mindestens 35% zuzusprechen.
2. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge (inkl. MWST) zulasten der Beschwerdegegnerin.

b) der Vorinstanz:

Die Beschwerde sei abzuweisen und der Einspracheentscheid vom 11. Januar 2019 sei zu bestätigen.

Sachverhalt

- A. Der am XX.XX.1981 geborene A. _____ war seit Februar 2005 als Bauarbeiter bei der C. _____ angestellt und dadurch bei der Versicherung B. _____ obligatorisch gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert. Am 1. Oktober 2014 erlitt er im Rahmen seiner Arbeit einen Unfall. Während einer Betonlieferung mit einem Traktor und einem Hakenabrollkip-Anhänger geriet die gekippte Mulde, die ein Gewicht von rund 1.5 Tonnen hatte, in Bewegung, und der Versicherte, welcher sich zwischen der Mulde und einem Filterbetonhaufen befand, wurde dadurch während rund einer Minute eingeklemmt (act. 6.1; act. 6.50). Die Versicherung B. _____ gewährte ab dem 4. Oktober 2014 ihre Versicherungsleistungen (act. 6.5).
- B. Am 3. Oktober 2017 erfolgte eine kreisärztliche Untersuchung durch Dr. C. _____, Facharzt Orthopädische Chirurgie und Traumatologie (vgl. act. 6.252). Gestützt auf dessen Erkenntnisse setzte die Versicherung B. _____ in ihrer Verfügung vom 17. Januar 2018 die Erwerbseinbusse auf 34% und den Integritätsschaden auf 25% fest (act. 6.275). Nach erfolgter Einsprache seitens des durch RA AA. _____ vertretenen Versicherten gab die Versicherung B. _____ bei D. _____ ein Gutachten in Auftrag, welches am 12. November 2018 geliefert wurde (act. 6.318). Gestützt auf die nämliche Beurteilung erliess die Versicherung B. _____ am 11. Januar 2019 ihren Einspracheentscheid, in welchem sie auf einen Erwerbsunfähigkeitsgrad von 62% und einen Integritätsschaden von 25% erkannte (act. 6.324).

- C. Mit Eingabe vom 14. Februar 2019 erhob A. _____ (nachfolgend: der Beschwerdeführer), vertreten durch RA AA. _____, Beschwerde beim Obergericht des Kantons Appenzell Ausserrhoden und stellte das eingangs aufgeführte Rechtsbegehren (act. 1). In ihrer Vernehmlassung vom 6. Mai 2019 beantragte die Versicherung B. _____ die Abweisung der Beschwerde (act. 5). Die Replik des Beschwerdeführers folgte am 20. Juni 2019 (act. 9), die Duplik der Versicherung B. _____ am 14. August 2019 (act. 12).
- D. Die Parteien verzichteten auf eine mündliche Verhandlung.
- E. Nachdem den Parteien das vorliegende Urteil eröffnet wurde, verlangte der Beschwerdeführer innert Frist eine schriftliche Begründung (act. 15).

Erwägungen

1. Gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) i.V.m. Art. 28 Abs. 1 lit. b des Justizgesetzes vom 13. September 2010 (JG, bGS 145.31) beurteilt das Obergericht als kantonales Versicherungsgericht Beschwerden aus dem Bereich der Sozialversicherungen. Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 58 Abs. 1 ATSG).

Die von Amtes wegen vorzunehmende Prüfung der weiteren Prozessvoraussetzungen ergibt, dass diese sowohl hinsichtlich der Beschwerdeberechtigung als auch hinsichtlich der Form- und Fristerfordernisse erfüllt sind (Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung [UVG, SR 832.20] i.V.m. Art. 59, Art. 60 Abs. 1 und Art. 61 lit. b ATSG sowie Art. 54, Art. 56 und Art. 59 des Gesetzes vom 9. September 2002 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG, bGS 143.1]).

Auf die Beschwerde ist einzutreten.

2. Streitig und zu prüfen ist einzig die Höhe der Integritätsentschädigung, welche dem Beschwerdeführer von der Versicherung B. _____ im Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 1. Oktober 2014 zugesprochen wurde.

3. 3.1

Nach Art. 24 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung, wenn sie durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität erleidet. Die Integritätsentschädigung wird in Form einer Kapitaleistung gewährt. Sie darf den am Unfalltag geltenden Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes nicht übersteigen und wird entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abgestuft (Art. 25 Abs. 1 UVG).

3.2

Gemäss Art. 25 Abs. 2 UVG regelt der Bundesrat die Bemessung der Entschädigung. Von dieser Befugnis hat er in Art. 36 UVV Gebrauch gemacht. Abs. 1 dieser Vorschrift bestimmt, dass ein Integritätsschaden als dauernd gilt, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens in gleichem Umfang besteht. Er ist erheblich, wenn die körperliche oder geistige Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird. Gemäss Abs. 2 gelten für die Bemessung der Integritätsentschädigung die Richtlinien des Anhanges 3. Fallen mehrere körperliche oder geistige Integritätsschäden aus einem oder mehreren Unfällen zusammen, so wird die Integritätsentschädigung nach der gesamten Beeinträchtigung festgesetzt (Abs. 3). Die den einzelnen Schädigungen entsprechenden Prozentzahlen werden zusammengezählt. Nach der Addition ist eine Gesamtwürdigung vorzunehmen und zu beurteilen, ob das Ergebnis im Vergleich mit anderen Integritätsschäden im Anhang 3 UVV ein gerechtes und verhältnismässiges sei (RKUV 1998 Nr. U 296 S. 236).

3.3

Im Anhang 3 zur UVV hat der Bundesrat Richtlinien für die Bemessung der Integritätsschäden aufgestellt und in einer als gesetzmässig erkannten, nicht abschliessenden Skala (BGE 124 V 29 E. 1b mit Hinweisen) wichtige und typische Schäden prozentual gewichtet (RKUV 2004 Nr. U 514 S. 416). Für die darin genannten Integritätsschäden entspricht die Entschädigung im Regelfall dem angegebenen Prozentsatz des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes (Ziff. 1 Abs. 1). Die Entschädigung für spezielle oder nicht aufgeführte Integritätsschäden wird nach dem Grad der Schwere vom Skalenwert abgeleitet (Ziff. 1 Abs. 2). Integritätsschäden, die gemäss der Skala 5% nicht erreichen, geben keinen Anspruch auf Entschädigung (Ziff. 1 Abs. 3). Die völlige Gebrauchsunfähigkeit eines Organs wird dem Verlust gleichgestellt; bei teilweisem Verlust und teilweiser Gebrauchsunfähigkeit wird der Integritätsschaden entsprechend geringer, wobei die Entschädigung jedoch ganz entfällt, wenn der Integritätsschaden weniger als 5% des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes ergäbe (Ziff. 2).

3.4

Die Medizinische Abteilung der Versicherung B. _____ hat in Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala weitere Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form (sog. Feinraster) erarbeitet. Diese von der Verwaltung herausgegebenen Tabellen stellen zwar keine Rechtssätze dar und sind für die Parteien nicht verbindlich, umso mehr als Ziff. 1 von Anhang 3 zur 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 Richtwerte enthalten, mit denen die Gleichbehandlung aller Versicherten gewährleistet werden soll, sind sie mit dem Anhang 3 zur UVV vereinbar (BGE 124 V 29 E. 1c, 116 V 156 E. 3a).

3.5

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis).

4. 4.1

a) Eine erste Beurteilung des Integritätsschadens erfolgte am 3. Oktober 2017 durch Dr. C. _____, Facharzt Orthopädische Chirurgie und Traumatologie. Dem nämlichen Bericht (act. 6.252) ist folgendes zu entnehmen:

„Drei Jahre nach dem Unfall ist die Situation stabilisiert, wobei die körperliche unfallkausale Schädigung erheblich ist. Die Voraussetzungen für die Schätzung eines Integritätsschadens sind gegeben. Der Wert beträgt 25%. Angesichts der multiplen, im Einzelnen grösstenteils wenig bedeutenden Unfallfolgen ist die Schätzung des Integritätsschadens herausfordernd, vor allem weil diese einzelnen Verletzungen weder gesetzlich bezüglich Integritätsschaden geregelt noch im Tabellenwerk der Versicherung B. _____ über die Integritätsentschädigung im UVG erwähnt sind. Die Hauptproblematik ist in der Weichteilsituation mit insbesondere den ausgedehnten Vernarbungen zu erkennen. Eine globale Schätzung ist entsprechend nicht zu vermeiden, wobei diesbezüglich auf Tabelle 7 über die Integritätsentschädigung bei Wirbelsäulenaaffektionen abzustellen ist. Strukturell ist die Schädigung am Becken nach versorgter Verletzung nicht mehr erheblich, insbesondere auch ohne erhebliche Schädigung der linken Hüfte. Die kleine Teilnekrose am Oberpol der Niere links ist funktionell auch ohne Bedeutung.

Die Tabelle 7 gibt als absolut höchste Schädigung ausgehend von der Wirbelsäule den Wert von 50% an, dies bei Invalidisierung, was hier nicht erreicht ist. Der grösstmögliche Wert bei massivster Schmerzhaftigkeit und grösstmöglicher Fehlstellung der Wirbelsäule nach Frakturen wird mit 30% angegeben. Bei Schädigungen der Wirbelsäule mit neurologischen Ausfällen, kombiniert sensibel und motorisch, wird als Höchstwert 40% angegeben. Auch unter Einberechnung der rein sensiblen Störung des Nervus cutaneus femoris lateralis rechts (die keiner erheblichen neurogenen Schädigung entspricht) sind angesichts der Schmerzen und der funktionellen Einschränkungen dermassen hohe Werte nicht erreicht.

In dieser Situation ist eine Integritätsentschädigung von 25% anzunehmen. Gemäss Tabelle 7 entspricht dies einem Zustand mit starken Dauerschmerzen ohne mögliche Zusatzbelastung, sowohl tagsüber als auch nachts und in Ruhe, mit langer Erholungszeit bei geringer Fehlstellung der Wirbelsäule. Die bei der kreisärztlichen Untersuchung festgestellte Schmerzhaftigkeit ist deutlich geringer, wird aber kompensiert durch die übrigen Komponenten der Unfallfolgen.

4.2

a) Dem D. _____ Gutachen vom 12. November 2018 (act. 6.318) mit den Fachdisziplinen Orthopädie/Traumatologie (Schwergewicht) und Neurologie, auf welchem der angefochtene Versicherung B. _____-Entscheid in medizinischer Hinsicht letztlich basiert, sind folgende unfallkausalen Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zu entnehmen:

Unfall vom 1. Oktober 2014 mit massiver Einklemmung des Körpers und Quetschtrauma thoracopelvin mit

1. Open-Book-Verletzung des Beckens [...]
2. Diverse Wirbelfrakturen [...]
3. Perineale, vom Skrotumansatz bis knapp an den After reichende RQW [...]
4. Traumatische Dissektion der Oberpolnierenarterie links [...]
5. Nebennierenlazeration links
6. Dislozierte Frakturen der 10. bis 12. Rippe links dorsal

b) Die Gutachter fassten die Beschwerdeproblematik wie folgt zusammen:

„Der Versicherte hat sich im Rahmen des Unfalls vom 1. Oktober 2014 eine schwere strukturelle Verletzung thoracopelvin zugezogen, mit aktuell führenden Folgen der Open-Book-Verletzung des Beckens mit ISG-Sprengung links, lateraler oberer Schambeinast-

fraktur mehrfragmentär, in die Acetabulumvorderwand einstrahlend, disloziert, mehrfragmentären unteren Schambeinastfrakturen bds., undislozierter oberer Schambeinastfraktur rechts in die Symphyse einstrahlend.

Während die orthopädisch strukturellen Verletzungen durch die durchgeführten Interventionen gut behandelt werden konnten und strukturell weitgehend gut abgeheilt sind, persistieren die Folgen der beim Unfall erlittenen Schädigungen der Weichteile mit anzunehmenden Vernarbungen und glaubhaft geschilderten persistierenden Schmerzen. Daneben ist es zu einer objektivierbaren Schädigung diverser peripherer Nerven gekommen.“

c) Im Zusammenhang mit der Beurteilung des Integritätsschadens führten die Gutachter folgendes aus:

„Seitens der Versicherung B. _____ wurde eine Integritätsentschädigung von 25% gesprochen. Dieser Wert ist aus aktueller Sicht zu schützen. (...) Die gegenwärtigen Beschwerden sind bei radiologisch weitgehender Abheilung der Frakturen primär auf die im Rahmen des Quetschtraumas schwer geschädigten Weichteile zurückzuführen. Derartige Verletzungen sind allerdings in den Versicherungs B. _____ -Tabellen kaum abgebildet. Eine Herangehensweise kann die Einordnung in die Versicherungs B. _____ Tabelle 7 (Integritätsschaden bei Wirbelsäulenaaffektionen) sein. Beim Patienten bestehen leichte bis deutliche Dauerschmerzen der LWS, welche bei Belastung massiv exazerbieren. Der Integritätsschaden für die Wirbelsäule bewegt sich bei dieser Betrachtung zwischen 5 und 20%. Da doch deutlich mehr als «++= geringe Dauerschmerzen» vorhanden sind, jedoch nur recht wenige Nachtschmerzen (Kriterium für +++) bestehen, scheint ein Integritätsschaden für die LWS von 10% angemessen. Die Beschwerden im Beckenbereich sind ebenfalls auf das schwere Weichteiltrauma im Rahmen des Unfalls und der nachfolgenden Operation zu sehen (sic!). Die Versicherungs B. _____ -Tabellen bilden Folgeschäden nach Beckenaaffektionen, ausser der Coxarthrose, nicht ab. Unter diesem Aspekt wären wiederum rund 10% zu veranschlagen.

Die Läsion des N. cutaneus femoralis lateralis beidseits und die anzunehmende Läsion der Rami cutanei anteriores rechts entsprechen einer Schädigung von rein sensiblen Ästen des N. femoralis. Lähmungen der N. femoralis innervierten Muskelgruppen liegen nicht vor. Die in Versicherungs B. _____ -Tabelle 2 aufgeführte N. femoralis Lähmung, die auf 25% beziffert wird, kann in diesem Fall bei Abwesenheit einer motorischen Affektion nicht vollumfänglich herangezogen werden. Bezüglich der linksseitigen Schädigung des N. obturatorius mit konsekutiver Lähmung der linksseitigen Adduktorengruppe ist ein anhaltender Integritätsschaden ausgewiesen. Der Nerv entspringt dem Plexus lumbalis (L2-

4) und innerviert motorisch mit dem Ramus anterior den Musculus adductor brevis (kann als Variante auch vom Ramus posterior innerviert werden), den Musculus adductor longus, den Musculus gracilis und den Musculus pectineus (zusammen mit dem Nervus femoralis). Über den Ramus cutaneus des Ramus anterior wird ein umschriebener Hautbereich am medialen Oberschenkel sensibel innerviert. Über den Ramus posterior werden der Musculus obturatorius externus und der Musculus adductor magnus (zusammen mit dem Nervus tibialis) versorgt. Da durch die Läsion als funktionell relevantes Residuum eine Lähmung der Adduktorengruppe resultierte und daraus nur beim Gehen auf unebenen, rutschigen Flächen eine Gehbehinderung resultiert, beim Gehen auf ebenen, befestigten Flächen aber lediglich ein etwas breitbasiges, leicht unharmonisch wirkendes Gangmuster besteht, ohne dass dabei die Gehfähigkeit oder das Treppensteigen signifikant eingeschränkt wären, muss im Quervergleich mit dem Vollbild einer N. femoralis Lähmung (L1-L4), die in der Versicherungs B. _____ -Tabelle 2 mit 25% beziffert wird, bei der es aber zu einer deutlichen Beeinträchtigung der Gehfähigkeit und des Treppensteigens durch eine Parese des M. iliopsoas (Hüftbeugung) und M. quadriceps femoris (Kniestreckung) kommt, ein Abzug bei isolierter N. obturatorius Läsion vorgenommen werden. In einem weiteren Quervergleich mit einer N. peroneus Schädigung, die mit 10% beziffert wird, und zu einer Lähmung der Fuss- und Zehenhebung führt, ist die N. obturatorius Läsion und ihre Auswirkungen näher am Integritätsschaden bei Peroneuslähmung als bei dem Vollbild einer Femoralislähmung anzusiedeln. Bei einer Peroneuslähmung ist das Gangbild auf ebenem Grund beeinträchtigt und wird ohne Hilfsmittel durch einen Steppergang kompensiert. Insbesondere beim Gehen auf unebenen Flächen akzentuiert sich die Gangstörung mit zunehmend erhöhter Sturz- und Stolpergefahr. Bei einer Femoralislähmung hingegen kann – je nach Ausprägung – eine Gehunfähigkeit aufgrund des instabilen Kniegelenks resultieren, was aber bei der Peroneuslähmung und bei der N. obturatorius Lähmung in der Regel nicht der Fall ist, oder zumindest durch Anpassung des Gangbildes kompensiert werden kann. Daher ist im Quervergleich die N. obturatorius Läsion mit 10% zu beziffern.

Im Hinblick auf die neuropathischen Schmerzen (N. cutaneus femoralis lateralis und Rami anteriores n. femoralis) muss im Quervergleich die Tabelle 7 Wirbelsäulenverletzungen herangezogen werden. Bei mässigen Beanspruchungsschmerzen, bei in Ruhe eher selten vorhandenen Schmerzen und bei rascher Erholung innert max. 48 Stunden kann ein zusätzlicher Integritätsschaden von 5 - 10% angenommen werden. Die neuralgieformen Schmerzen am rechten Oberschenkel werden nur bei Belastung (forcierter Hüftbeugung) ausgelöst und halten nur Sekunden an. Nächtliche neuropathische Dauerschmerzen sind nicht gegeben. Auch die sensiblen Reizsymptome im Autonomgebiet des N. cutaneus femoralis lateralis werden nur durch lokale Reize (Berührung/Kälte) ausgelöst und es liegt

kein neuropathischer Dauerschmerz vor, zumindest basierend auf den aktuellen Angaben des Exploranden. Somit ist in Bezug auf die neuropathische Schmerzsymptomatik bei Läsion o.g. sensibler Äste des N. femoralis ein Integritätsschaden von 5% ausgewiesen.“

4.3

a) Der Beschwerdeführer stellt sich zunächst auf den Standpunkt, den Gutachtern sei bei der Gesamtberechnung ein Versehen unterlaufen, weil der Integritätsschaden für die Beschwerden im Becken, entsprechend 10%, untergegangen sei. Der betreffende Prozentsatz sei zusätzlich zu den 25% zu berücksichtigen, womit sich total ein Integritätsschaden von mindestens 35% ergebe.

b) Vorliegend geht das D. _____ Gutachten letztlich von 3 verschiedenen Integritätsschäden aus. Die Schäden von 10% entsprechend der N. obturatorius Läsion und jene von 5% entsprechend der neuropathischen Schmerzsymptomatik bei Läsion der sensiblen Äste des N. femoralis können dabei im Ergebnis als unbestritten gelten. Was die im ersten Abschnitt genannten Beschwerden (Dauerbeschwerden der LWS; Beschwerden im Beckenbereich) betrifft, mag es aus sprachlicher Sicht auf den ersten Blick etwas missverständlich erscheinen, dass das Gutachten, nachdem es für die LWS-Beschwerden einen Wert von 10% festhielt, bezüglich der Beckenbeschwerden erklärte, es seien „wiederum“ 10% zu veranschlagen. Der Versicherung B. _____ ist schlussendlich aber darin zuzustimmen, dass das Gutachten mit dieser Aussage nicht meinte, es seien 2 x 10% = 20% zu berücksichtigen. Die Versicherung B. _____ erklärt zutreffend, dass es im betreffenden Abschnitt einheitlich um jene Schäden geht, die spezifisch auf das Weichteiltrauma zurückzuführen sind. Im letzten Absatz des ersten Abschnitts stellt der zuständige Gutachter ausdrücklich die Verbindung her zwischen LWS- und Beckenbeschwerden, indem er schreibt, die Beschwerden im Beckenbereich seien „ebenfalls“ als Folge des schweren Weichteiltraumas zu sehen. Diese „Verbindung“ wird noch bestätigt durch die Diagnosestellung im orthopädischen Teilgutachten (S. 80) sowie in der Rubrik „Residuen“ im Gesamtgutachten (S. 11), wo es jeweils heisst, aus orthopädischer Sicht bestünden persistierende, primär weichteilbedingte chronische Schmerzen LWS, Becken, Beine bds. (vgl. S. 80). Auch daran ist zu erkennen, dass laut Gutachten die Beschwerden, die auf einer Vernarbung der Weichteile beruhen, als Einheit zu betrachten sind, sei es nun, dass sich die Schmerzen in der LWS oder im Becken manifestieren. Mit seinem „wiederum“ wollte der Gutachter letztlich also nur ausdrücken, dass sich aufgrund derselben Kategorisierung der LWS- und der Beckenschmerzen am Teilergebnis von 10% nichts ändert.

c) Ergibt also nur schon die genaue Lektüre des Gutachtens, dass die 10% nicht gleichsam „doppelt“ zu veranschlagen sind, spricht andererseits auch die vom Gutachten verwendete Systematik eindeutig gegen das Vorliegen für den vom Beschwerdeführer behaupteten Rechnungsfehler. Das Gutachten folgt einem klaren Aufbau, indem im ersten Abschnitt jene Schäden wiedergegeben sind, die grundsätzlich Ausfluss der Disziplin der Orthopädie sind, während die Abschnitte zwei und drei spezifische neurologische Integritätsschäden beschlagen (vgl. diesbezüglich auch die Diagnoseliste im neurologischen Teilgutachten, S. 58 f.). Sodann ist mit der Versicherung B. _____ darauf hinzuweisen, dass im Gutachten das Teilergebnis für die einzelnen Integritätsschadens-Posten jeweils fett unterlegt wurde; spätestens hier wäre den Gutachtern ihr angebliches Versehen sicherlich aufgefallen. Ebenfalls gegen ein Versehen spricht die Tatsache, dass die Gutachter nach den einzelnen Abschnitten mit den jeweiligen Integritätsschadens-Posten einen Leerschlag gemacht haben.

d) Der Beschwerdeführer hält den von der D. _____ gesamthaft bezifferten Integritätsschaden insbesondere auch mit Blick auf die frühere Beurteilung des Integritätsschadens durch den Versicherung B. _____-Kreisarzt Dr. C. _____ nicht nachvollziehbar. Dr. C. _____ sei ebenfalls zum Ergebnis eines Integritätsschadens von 25% gelangt, wobei laut dessen Ansicht die Schädigung am Becken aber nicht mehr erheblich sei, womit diesbezüglich eine Abweichung zum D. _____ Gutachten bestehe. Im Übrigen hätten die D. _____-Gutachter den von der Versicherung B. _____ ermittelten Gesamtwert von 25% letztlich aber ausdrücklich gestützt. Wenn nun also die Becken-schädigung beim Kreisarzt keinen Niederschlag gefunden habe, bei der D. _____ hingegen schon, müssten die 10% auch zusätzlich vergütet werden.

e) Dem Beschwerdeführer ist nicht zu folgen. Versicherung B. _____-Kreisarzt Dr. C. _____ hatte, wie oben dargelegt, erklärt, die Hauptproblematik sei in der Weichteilsituation mit insbesondere den ausgedehnten Vernarbungen zu erkennen. (...) Strukturell sei die Schädigung am Becken nach versorgter Verletzung nicht mehr erheblich, insbesondere auch ohne erhebliche Schädigung der linken Hüfte. Anhand dieser Betrachtung wird deutlich, dass Dr. C. _____ die Beschwerden im Becken genau gleich würdigte wie die D. _____, welche ebenfalls auf die gute Verheilung der Strukturen im Becken hingewiesen und die verbliebenen Schmerzen als Folge der Vernarbung der Weichteile gedeutet hatte. An dieser Stelle sei im Übrigen noch erwähnt, dass sich die D. _____ mit ihrer Aussage, der von der Versicherung B. _____ ursprünglich angenommene Wert von 25% sei zu schützen, nur auf den Wert als solchen bezog. Sie äusserte sich dabei jedoch mit keinem Wort zu einzelnen Begründungen des Kreisarztes. Wenn also der Beschwerdeführer noch geltend macht, die Störung des Nervus cutaneus femoris lateralis rechts entspreche laut

Kreisarzt keiner erheblichen neurogenen Schädigung, derweil die D. _____ diesbezüglich unter Beizug der Versicherungs B. _____ Tabelle 2 einen Integritätsschaden anerkannt habe, ist dies insoweit unbeachtlich, als sich eine entsprechende prozentmässige Erhöhung des Integritätsschadens dadurch nicht rechtfertigen lässt. Gerade was das Fachgebiet der Neurologie anbelangt, erweist sich die Beurteilung der D. _____ als ungleich fundierter und differenzierter als jene von Dr. C. _____. Dies dürfte nicht unwesentlich mit dem Umstand zusammenhängen, dass bei der D. _____-Begutachtung – anders als bei der kreisärztlichen Untersuchung – eine neurologische Fachärztin mitgewirkt hatte. Im Vergleich zur D. _____, welche im Detail erläuterte, welche einzelnen Komponenten zu dem gesamthaft bezifferten Integritätsschaden von 25% führten, wirken die vom Kreisarzt genannten 25% allzu pauschal. Gesamthaft vermögen die Einschätzungen des Kreisarztes jedenfalls keinerlei Zweifel an der D. _____-Beurteilung zu erwecken.

5. Bestehen nach dem Gesagten keine Gründe, um von der Schätzung des Integritätsschadens gemäss Gutachten abzuweichen, konnte die Vorinstanz ohne weiteres darauf abstellen. Der angefochtene Einspracheentscheid erweist sich im Ergebnis als rechtens, was zur Abweisung der Beschwerde führt. Das Verfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. a ATSG). Dem unterliegenden Beschwerdeführer steht keine Parteient-schädigung zu (Art. 61 lit. g ATSG e contrario). Für die Zusprechung einer Partei-entschädigung an die obsiegende Vorinstanz fehlt eine gesetzliche Grundlage (UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Aufl. 2015, N. 199 zu Art. 61 ATSG; SUSANNE BOLLINGER, in: Basler Kommentar, Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts, 2020, N. 77 zu Art. 61 ATSG).

Demnach erkennt das Obergericht:

1. Die Beschwerde von A. _____ wird abgewiesen.
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.
4. **Rechtsmittel:**
Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit der Zustellung Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten erhoben werden. Die Zulässigkeit einer solchen Beschwerde richtet sich nach Art. 82 ff. Bundesgerichtsgesetz (BGG, SR 173.110). Die Beschwerde ist beim Schweizerischen Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, schriftlich einzureichen. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind - soweit vorhanden - beizulegen (Art. 42 BGG). Die Beschwerde hat in der Regel keine aufschiebende Wirkung (Art. 103 BGG).
5. Zustellung an den Beschwerdeführer über dessen Rechtsvertreter, die Vorinstanz und das Bundesamt für Sozialversicherungen.

Im Namen der 3. Abteilung des Obergerichts

Der Obergerichtsvizepräsident:

Der Obergerichtsschreiber:

lic. iur. Walter Kobler

lic. iur. Marc Giger

versandt am: 9. April 2020