Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 247/02

Urteil vom 12. Dezember 2002
IV. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Ferrari und nebenamtlicher Richter Maeschi; Gerichtsschreiber Grunder

Parteien
E._____, 1965, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt Franco Fähndrich, Sonnenplatz 1, 6020 Emmenbrücke,

gegen

La Suisse Versicherungen, Generaldirektion, Avenue de Rumine 13, 1005 Lausanne, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Luzern

(Entscheid vom 13. Mai 2002)

Sachverhalt:
A.
Die 1965 geborene E._____, gelernte Damencoiffeuse, arbeitete bis Ende November 1989 als Angestellte in diesem Beruf und danach im Aussendienst einer Firma für Coiffeurbedarf. Am 8. Juli 1994 verlor sie wegen eines Schwächeanfalls die Kontrolle über ihren Personenwagen und kollidierte mit einem Verkehrssignal. Sie zog sich dabei eine Commotio cerebri, ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule (HWS), eine Thoraxkontusion sowie Rissquetschwunden am rechten Knie und Oberschenkel zu. Nach komplikationslosem Heilungsverlauf wurde sie am 18. Juli 1994 aus dem Spital Y._____ entlassen und zur weiteren ärztlichen Behandlung an den Hausarzt, Dr. med. U._____, Arzt für Allgemeine Medizin FMH, überwiesen, welcher röntgenologische sowie neurologische Untersuchungen veranlasste und eine Arbeitsfähigkeit von 50 % ab 21. November 1994, 75 % ab 12. Dezember 1994 und 100 % ab 1. Januar 1995 bestätigte. Die La Suisse Versicherungen (im Folgenden: La Suisse), bei welchen E._____ obligatorisch für die Folgen von Unfällen versichert war, liess sie durch Prof. Dr. med. G._____, Spezialarzt für Chirurgie und Orthopädie, fachärztlich beurteilen (Gutachten vom 23. August 1996). Der Gutachter gelangte zum Schluss, dass hinsichtlich der
Commotio cerebri keine und bezüglich der HWS-Verletzung lediglich geringe Befunde nachzuweisen seien und die Residuen des Unfalles keine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit zu begründen vermöchten. Eine Wiederaufnahme der Physiotherapie sei gerechtfertigt, wobei damit gerechnet werden dürfe, dass der Endzustand bis Ende 1996 erreicht sei; ein Integritätsschaden liege nicht vor. Nach Einholung weiterer Arztberichte eröffnete die La Suisse der Versicherten mit Verfügung vom 14. Januar 1998, dass die Gesundheitsstörungen ab 1. Januar 1997 nicht mehr mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf den Unfall zurückzuführen seien. Daran hielt sie mit Einspracheentscheid vom 2. November 1998 fest. Die hiegegen eingereichte Beschwerde hiess das Verwaltungsgericht des Kantons Luzern insoweit gut, als es die Sache an die La Suisse zurückwies, damit sie ein neurologisches Gutachten einhole und über die Leistungspflicht neu verfüge (Entscheid vom 6. August

1999). Die La Suisse holte die ärztliche Expertise des Dr. med. H._____, Leitender Arzt Neurologie des Rheuma- und Rehabilitationszentrums Klinik V._____, vom 23. Oktober 2000 (einschliesslich eines neuropsychologischen Untersuchungsberichts) ein, wonach noch unfallbedingte Beschwerden
bestehen würden, die jedoch keine Arbeitsunfähigkeit begründeten. Zudem wurde empfohlen, die Kosten physiotherapeutischer Massnahmen für vier bis sechs Monate zu übernehmen sowie eine Integritätsentschädigung von rund 5 % (abzüglich einen Drittel für den unfallfremden Vorzustand) zuzusprechen. Die La Suisse sprach E._____ eine Integritätsentschädigung von 3 % (Fr. 2'916.-) sowie einen Betrag von Fr. 199.20 für Reisekosten zu (Verfügung vom 20. Dezember 2000) und leistete Kostengutsprache für eine Physiotherapie während vier bis sechs Monaten ab 1. November 2000 (Verfügung vom 15. Juni 2001). Einen Anspruch auf Invalidenrente lehnte sie mit der Begründung ab, dass E._____ die frühere Tätigkeit als kaufmännische Angestellte ohne Einschränkungen auszuüben vermöge. Gegen beide Verfügungen liess E._____ Einsprachen erheben, welche die La Suisse mit Entscheid vom 29. August 2001 abwies. Gleichzeitig stellte sie fest, das in Abänderung der Verfügung vom 20. Dezember 2000 kein Anspruch auf Integritätsentschädigung bestehe, demnach der ausgerichtete Betrag von Fr. 2'916.- zurückzuerstatten sei, und dass zusätzlich zu der im Gutachten vom 23. Oktober 2000 empfohlenen Physiotherapie die Heilbehandlungen vom 1. Januar 1997 bis 23.
Oktober 2000 bezahlt, nach diesem Zeitpunkt jedoch keine medizinischen Massnahmen mehr entschädigt würden.
B.
Die hiegegen eingereichte Beschwerde, mit welcher E._____ die Zusprechung weiterer gesetzlicher Leistungen sowie ergänzende Abklärungen beantragen liess, wies das Verwaltungsgericht des Kantons Luzern mit Entscheid vom 13. Mai 2002 ab.
C.
E._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit den Rechtsbegehren, unter Aufhebung des angefochtenen Entscheids sei ihr ab 1. Januar 1998 eine halbe Invalidenrente, eventuell ab 1. Januar 1998 bis zum Rentenbeginn ein Taggeld zuzusprechen; weiter sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, die Kosten der Heilbehandlung auch nach dem 23. Oktober 2000 zu übernehmen und es sei eine Integritätsentschädigung von mindestens 20 % auszurichten; eventuell sei von einer Rückforderung der ausbezahlten Integritätsentschädigung abzusehen; zudem seien ein psychiatrisches Gutachten über die Unfallfolgen, ein Obergutachten über die spezifische Arbeitsfähigkeit und ein neuropsychologisches Obergutachten einzuholen.

Die La Suisse schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Sozialversicherung verzichtet auf Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
1.1 Im vorinstanzlichen Entscheid werden die für den Leistungsanspruch in der obligatorischen Unfallversicherung geltenden allgemeinen und die für den Anspruch auf Taggeld (Art. 16 f. UVG), Invalidenrente (Art. 18 ff. UVG) und Integritätsentschädigung (Art. 24 f. UVG) massgebenden besonderen Regeln zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.
1.2 Das kantonale Gericht führt sodann richtig aus, dass auch der Wegfall eines ursächlichen Zusammenhangs zwischen dem Unfallereignis und den bestehenden Beschwerden mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein muss. Weil es sich dabei um eine leistungsaufhebende Tatsache handelt, liegt die Beweislast - anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist - nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer (RKUV 2000 Nr. U 363 S. 45, 1994 Nr. U 206 S. 328). Dieser hat jedoch nicht den Beweis für unfallfremde Ursachen zu erbringen, sondern nur, dass die unfallbedingten Ursachen des Gesundheitsschadens ihre kausale Bedeutung verloren haben (Urteil O. vom 31. August 2001, U 285/00).
2.
2.1 Mit dem ersten Entscheid vom 6. August 1999 hat die Vorinstanz die Sache an die La Suisse zurückgewiesen, damit sie ein neurologisches Gutachten einhole und über die Leistungspflicht neu verfüge. Sie erwog, dass die Versicherte letztmals am 7. September 1994 neurologisch untersucht worden war, weshalb sich nicht überprüfen liesse, ob der im Gutachten des Prof. Dr. med. G._____ vom 23. August 1996 prognostizierte Endzustand Ende 1996 erreicht worden sei. Der daraufhin zur Erstellung eines Gutachtens beauftragte Dr.

med. H._____ fand klinisch-neurologisch ein myofasziales Syndrom vorwiegend über der unteren HWS mit angedeuteter Myogelose des unteren Trapezius sowie des Splenius cervicis beidseits rechtsbetont und der Rhomboidei rechts. Eine Bewegungseinschränkung der HWS liess sich nicht feststellen, insbesondere keine wesentliche Dysfunktion C1/2. Die wegen der Angabe von Kribbelparästhesien in beiden Händen durchgeführte Medianusneurographie beidseits zeigte normale Befunde und keine Anhaltspunkte für ein Karpaltunnelsyndrom. Als Diagnosen werden ein leichtes Zervikalsyndrom ohne Bewegungseinschränkung der HWS mit Myogelose der oberflächlichen Nackenmuskulatur im Bereich der unteren HWS und myofaszialem Schmerzsyndrom
bei vorbestehendem, klinisch nicht manifestem Morbus Scheuermann mit radiologischem Nachweis von Schmorl'schen Knötchen und Status nach HWS-Distorsionstrauma vom 8. Juli 1994 sowie gemischter Kopfschmerz angegeben. Die Myogelose und die Kopfschmerzen sind nach Meinung des Gutachters überwiegend wahrscheinlich Unfallfolge, nicht dagegen die bestehenden Deckplattenimpressionen an der Wirbelsäule mit dem Nachweis von Schmorl'schen Knötchen, welche einem (vor dem Unfall klinisch nicht manifesten) Morbus Scheuermann entsprechen. Dessen Anteil am bestehenden Beschwerdebild wird mit rund 1/3 (bis höchstens 1/2) angegeben. Der Status quo ante bzw. Status quo sine sei nicht erreicht, indem noch leichte, vorwiegend die Lebensqualität, nicht aber die Arbeitsfähigkeit wesentlich beeinträchtigende Beschwerden bestünden. Die Versicherte habe in den Jahren 1995 bis 1997 stets vollzeitlich gearbeitet; sie sei in der Arbeitsfähigkeit nicht erheblich eingeschränkt gewesen, wovon auch heute auszugehen sei. Seit rund zwei Jahren arbeite sie im eigenen Coiffeursalon bei einem zeitlichen Pensum von etwa 50 %, ohne dabei wesentlich beeinträchtigt zu sein, auch wenn sie ihren Angaben zufolge an bis zu drei Abenden im Monat an belastungsabhängigen Nacken-
und Kopfschmerzen leide. Die Versicherte räume selbst ein, dass sie mit ihren beiden Kindern im Alter von 4 1/2 und 3 1/4 Jahren keinesfalls mehr zu 100 % arbeiten würde. In der jetzigen beruflichen Tätigkeit sei sie nicht eingeschränkt; falls sie allerdings eine körperlich sehr belastende Arbeit auszuführen hätte, könnten die Beschwerden exazerbieren. Mit einer zunehmend aktiven HWS-Gymnastik liessen sich die gesundheitlichen Störungen längerfristig bessern, weshalb die Übernahme der Kosten einer physiotherapeutischen Behandlung für vier bis sechs Monate zu Lasten des Unfallversicherers angezeigt sei. Ein geringer Integritätsschaden liege vor und gemäss Tabelle 7 der von der SUVA herausgegebenen Richtlinien zur Bemessung der Integritätsschäden auf rund 5 % (abzüglich 1/3 wegen des unfallfremden Vorzustandes) festzusetzen. Die in der Klinik V._____ durchgeführte neuropsychologische Untersuchung ergab ein leicht vermindertes Leistungsvermögen mit Hauptschwierigkeiten im figurativen Lernen und dem Gedächtnis, in der sprachlichen Merkfähigkeit sowie bei einer komplexen Aufgabe (Ausfüllen einer Bestellkarte). Nach Auffassung der Untersucher ist die Berufsfähigkeit aus neuropsychologischer Sicht insgesamt "als positiv zu
beurteilen". Im Gutachten vom 23. Oktober 2000 wird ergänzend festgestellt, dass höchstens minimale Störungen vorlägen, welche im Beruf als Coiffeuse nicht relevant seien.

2.2 Die Beschwerdeführerin macht geltend, auf das Gutachten von Dr. med. H._____ sowie den neuropsychologischen Untersuchungsbericht und die darin enthaltenen Einschätzungen der Arbeitsfähigkeit könne nicht abgestellt werden, weil sie auf unzutreffenden tatsächlichen Annahmen beruhten. Die ab 1. Januar 1995 wieder aufgenommene vollzeitliche Beschäftigung als Aussendienstmitarbeiterin sei ihr nur dank einer ausserordentlichen Willensleistung möglich gewesen, welche sie erbracht habe, um einen "Sozialfall" zu vermeiden und bestehende Schulden zu tilgen. Am 1. Juli 1996 habe sie das Arbeitspensum wegen der unfallbedingten Schmerzen auf 50 % reduzieren müssen. Die Annahme von Dr. med. H._____, wonach die Arbeitsfähigkeit nicht wesentlich beeinträchtigt sei, lasse sich mit den vorhandenen Beschwerden nicht vereinbaren. Bezüglich der neuropsychologischen Störungen sei zu berücksichtigen, dass sie sich bei den entsprechenden Tests bemüht habe, ein möglichst gutes Resultat zu erzielen, wodurch sie sich völlig erschöpft habe. Die Testresultate könnten für die Leistungsfähigkeit daher nicht als repräsentativ betrachtet werden. Dr. med. H._____ gehe sodann zu Unrecht davon aus, dass ein unfallfremder Morbus Scheuermann zu einem
Drittel an den heute bestehenden Beschwerden beteiligt sei. Unzutreffend und tatsachenwidrig sei auch seine Feststellung, dass in der gegenwärtigen Tätigkeit keine die Arbeitsfähigkeit wesentlich einschränkenden Beschwerden bestünden. Zu beurteilen sei nicht die aktuelle, im zeitlichen Umfang von 50 % ausgeübte Beschäftigung als selbständige Coiffeuse, sondern die Arbeitsfähigkeit in einer vollen Erwerbstätigkeit. Sie sei wegen ihres Gesundheitszustandes nicht in der Lage, mehr als 50 % zu arbeiten, weshalb sie Anspruch auf eine entsprechende Rente habe. Die im Gutachten enthaltene Feststellung, wonach sie wegen der (1996 und 1997 geborenen) Kinder keinesfalls mehr voll erwerbstätig wäre, sei unzutreffend. Ohne den Gesundheitsschaden

würde sie neben der Kinderbetreuung und dem Haushalt ein Arbeitspensum von 80 % bewältigen und wäre nach der Einschulung der Kinder wieder vollzeitlich erwerbstätig geworden. Zu berücksichtigen sei auch, dass sie seit dem 1. Mai 2000 vom Ehemann getrennt lebe. Demgegenüber seien die Gutachter irrtümlich von einem intakten Familienleben ausgegangen und hätten, wie sie einem zufällig mitgehörten Gespräch habe entnehmen können, fälschlicherweise den Umstand nicht berücksichtigt, dass ihr die
Versorgerrolle zukomme. Die Gutachten seien im Ergebnis nicht nur tatsachenwidrig und falsch, sondern ermangelten auch der erforderlichen Objektivität, weshalb ein Obergutachten einzuholen sei.
2.3 Sowohl Dr. med. H._____ als auch der Neuropsychologe gehen davon aus, dass der Beschwerdeführerin trotz des Gesundheitsschadens eine Tätigkeit als (selbstständige oder unselbstständige) Coiffeuse ohne wesentliche Einschränkungen vollzeitlich möglich und zumutbar wäre. Der Feststellung im Gutachten, wonach sie wegen der Betreuung der Kinder auch als Gesunde nicht voll erwerbstätig wäre, kommt daher nicht entscheidende Bedeutung zu. Unerheblich ist sodann, ob die Experten hinsichtlich der Familienverhältnisse von unzutreffenden tatsächlichen Annahmen ausgegangen sind. Denn ausschlaggebend ist, ob der Gesundheitsschaden insgesamt keine wesentliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit mehr zur Folge hat. Anhaltspunkte dafür, dass die gutachterliche Beurteilung, insbesondere was die Arbeitsfähigkeit anbelangt, nicht objektiv ist oder auf einer mangelhaften Feststellung des medizinischen Sachverhalts beruht, liegen nicht vor. Es spricht auch nichts dafür, dass die Ergebnisse der neuropsychologischen Untersuchung nicht den tatsächlichen Verhältnissen entsprechen. Dass die Beschwerdeführerin nach den durchgeführten Tests erschöpft war, lässt nicht schon darauf schliessen, dass die Beurteilung auf fehlerhaften Grundlagen beruht.
Von den Schlussfolgerungen im Gutachten vom 23. Oktober 2000 ist umso weniger abzugehen, als sie im Einklang mit den früheren Arztberichten stehen. So hatte bereits Prof. Dr. med. G._____ eine volle Arbeitsfähigkeit selbst in der von der Beschwerdeführerin von 1995 bis 1997 ausgeübten Tätigkeit als Aussendienstmitarbeiterin angenommen (Gutachten vom 23. August 1996), ebenso der behandelnde Arzt, Dr. med. U._____, welcher eine volle Arbeitsfähigkeit ab 1. Januar 1995 bestätigte. Angesichts dieser ärztlichen Einschätzungen überzeugt der Einwand der Beschwerdeführerin nicht, sie sei in einem unzumutbaren Mass erwerbstätig gewesen. Sodann ist auf die beantragte Einholung eines Obergutachtens zu verzichten. Der Bericht des Dr. med. H._____ vom 23. Oktober 2000 beruht auf ergänzenden Untersuchungen, ist für die streitigen Belange umfassend, berücksichtigt auch die geklagten Beschwerden (einschliesslich der geltend gemachten Konzentrationsschwierigkeiten, Kopfschmerzen und Parästhesien), wurde in Kenntnis der Vorakten abgegeben und vermag in den Schlussfolgerungen zu überzeugen. Er erfüllt damit die nach der Rechtsprechung für den Beweiswert medizinischer Gutachten geltenden Anforderungen (BGE 125 V 352 Erw. 3a mit Hinweisen).
2.4 Auch dem Antrag auf Einholung eines psychiatrischen Gutachtens kann nicht entsprochen werden. Die Beschwerdeführerin bringt vor, sie habe sich in letzter Zeit in ihrem Wesen verändert. Diese Entwicklung habe bereits nach dem Unfall im Jahre 1994 begonnen und sich in den letzten anderthalb Jahren deutlich beschleunigt. Sie leide an Depressionen und unter starken Aggressionen, welche am 7. April 2001 zu einem Vorfall geführt hatten, bei dem sie zum Selbstschutz die Polizei habe beiziehen müssen. Am 30. Juli 2001 sei sie nach einer in suizidaler Absicht herbeigeführten Tabletten- und Alkoholintoxikation ins Spital X._____ eingewiesen worden. Sie stehe heute noch in psychiatrischer Behandlung bei Frau Dr. med. I._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie. In dem mit der Verwaltungsgerichtsbeschwerde aufgelegten Bericht dieser Ärztin vom 11. Juni 2002 wird ausgeführt, die Versicherte stehe seit dem 2. November 2001 in ambulanter Behandlung; sie leide an depressiven Verstimmungen und habe ernsthafte Eheprobleme. Dr. med. U._____ bestätigte die depressiven Symptome (Bericht vom 20. November 2001), wofür die seit Jahren belastende Auseinandersetzung mit der Versicherung und die nach wie vor bestehenden
Rückenbeschwerden partiell mitverantwortlich seien. Auf Grund dieser Angaben ist fraglich, ob bereits vor Erlass des für die richterliche Beurteilung des Sachverhalts massgebenden Zeitpunktes des Einspracheentscheids vom 29. August 2001 (BGE 116 V 248 Erw. 1) eine wesentliche psychische Beeinträchtigung bestanden hat. Wie es sich damit verhält, kann indessen offen bleiben. Denn selbst wenn die Frage zu bejahen und anzunehmen wäre, dass der Unfall zumindest eine Teilursache der bestehenden psychischen Beeinträchtigungen bilden würde, wäre jedenfalls die Adäquanz des Kausalzusammenhangs zu verneinen, wie die Vorinstanz im angefochtenen Entscheid zu Recht festhält. Der Unfall vom 8. Juli 1994 ist unter Berücksichtigung des Hergangs (Kollision mit einem Verkehrssignal zufolge einer Bewusstseinsstörung) und der erlittenen Verletzungen (Commotio cerebri, Schleudertrauma der HWS, Thoraxkontusion sowie Rissquetschwunden am rechten Knie und Oberschenkel) dem mittleren Bereich zuzuordnen, wobei ein Grenzfall zu den schweren Unfällen ange-

nommen werden kann (vgl. RKUV 1999 Nr. U 230 S. 122 ff.). Die Adäquanz des Kausalzusammenhangs wäre praxisgemäss daher nur zu bejahen, wenn ein einzelnes der unfallbezogenen Beurteilungskriterien in besonders ausgeprägter Weise oder mehrere der nach der Rechtsprechung massgebenden Kriterien erfüllt wären (BGE 115 V 140 Erw. 6c/bb). So verhält es sich jedoch nicht. Der Unfall hat sich weder unter besonders dramatischen Begleitumständen ereignet noch war er von besonderer Eindrücklichkeit. Auch hat die Beschwerdeführerin keine schweren Verletzungen erlitten, jedenfalls keine, die erfahrungsgemäss geeignet sind, psychische Fehlentwicklungen auszulösen. Zwar können Schleudertraumen und diesen ähnliche Verletzungen der HWS oder Schädel-Hirntraumen zu psychischen Fehlentwicklungen führen. Dies setzt in der Regel jedoch ein schweres Trauma voraus, was hier gemäss Eintrittsbefund des Spitals Y._____ (Bericht vom 18. Juli 1994) und dem initialen Heilungsverlauf nicht zutrifft. Eine ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hätte, liegt nicht vor, ebenso wenig ein schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen. Nicht erfüllt ist sodann das Kriterium der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung. Die Beschwerdeführerin konnte bereits am 18. Juli 1994 mit noch mässigen Schmerzen bei der Mobilisation und reizlosen Wundverhältnissen nach Hause entlassen werden. Danach beschränkte sich die Behandlung auf ambulante Physiotherapie und die Abgabe von Analgetika. Auch wenn die Physiotherapie mit Unterbrüchen bis zum Erlass des Einspracheentscheids vom 29. August 2001 fortgesetzt wurde, kann nicht von einer ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung gesprochen werden. Des Weitern war die Versicherte nicht während längerer Dauer in erheblichem Mass arbeitsunfähig, nachdem sie bereits im Januar 1995 ihre Tätigkeit wieder in vollem Umfang aufnehmen konnte. Schliesslich leidet sie auch nicht an körperlichen Dauerschmerzen, da nach ihren eigenen Angaben die Rückenbeschwerden und die Verspannungen intermittierend und belastungsabhängig sind und die Kopfschmerzen nur gelegentlich auftreten. Selbst wenn sie unfallbedingt an Dauerschmerzen leiden sollte, ist dieses Kriterium jedenfalls nicht in besonders ausgeprägter Weise erfüllt. Die Unfalladäquanz der psychischen Beeinträchtigungen ist daher zu verneinen.

3.

3.1 In Anbetracht der medizinischen Akten ist nicht zu beanstanden, dass die La Suisse die Übernahme der Heilbehandlungskosten mit Ausnahme der von Dr. med. H._____ empfohlenen erneuten physiotherapeutischen Massnahmen während vier bis sechs Monaten ab 23. Oktober 2000 eingestellt hat. Für die in der Zwischenzeit erforderlich gewordene psychiatrische Betreuung hat die La Suisse auf Grund des Gesagten nicht aufzukommen. Weil gemäss übereinstimmender ärztlicher Beurteilung seit 1. Januar 1995 keine relevante Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit mehr besteht, kann der Beschwerdeführerin auch kein Taggeld ausgerichtet (Art. 16 Abs. 1 UVG), noch kann ihr eine Invalidenrente zugesprochen werden (Art. 18 Abs. 1 und 2 UVG).

3.2 Mit dem Einspracheentscheid vom 29. August 2001 hat die La Suisse in Abänderung der Verfügung vom 20. Dezember 2000 den Anspruch auf Integritätsentschädigung verneint und den bereits ausgerichteten Betrag zurückgefordert. Die Beschwerdeführerin beantragt demgegenüber die Festsetzung einer Integritätsentschädigung von mindestens 20 %. Diesem Begehren kann nicht entsprochen werden. Während Prof. Dr. med. G._____ einen entschädigungspflichtigen Integritätsschaden auf Grund des Untersuchungsbefundes verneinte, schätzte Dr. med. H._____ diesen auf rund 5 %, wobei ein Drittel auf den unfallfremden Vorzustand zurückzuführen sei, was einen unfallbedingten Schaden von 3 1/3 % ergebe. Die Bemessung des Rückenschadens mit 5 % hält sich im Rahmen der in Tabelle 7 (Integritätsschaden bei Wirbelsäulenaffektionen) enthaltenen Richtwerte der von der SUVA herausgegebenen Richtlinien zur Festsetzung der Integritätsentschädigung, auf welche praxisgemäss abgestellt werden kann (BGE 124 V 32 Erw. 1c mit Hinweis). Sie trägt dem bestehenden Schmerzsyndrom bei praktisch voller Beweglichkeit der HWS angemessen Rechnung. Andere leistungsbegründende Beeinträchtigungen der Integrität bestehen nicht. Die geltend gemachte Wesensveränderung vermag zu keiner höheren Entschädigung zu führen, weil sie nach dem Gesagten nicht unfallkausal ist. Nicht zu beanstanden ist auch der nachträglich vorgenommene Abzug von einem Drittel wegen eines vorbestehenden Morbus Scheuermann. Der Vorzustand ist durch einen nach ärztlicher Beurteilung nicht traumatisch bedingten Befund (Deckplattenimpressionen mit dem Nachweis von Schmorl'schen Knötchen) belegt und es gibt auch bezüglich des kausalen Anteils des Vorzustandes am bestehenden Integritätsschaden keinen Anlass, von dieser Einschätzung abzuweichen. Dass der Morbus Scheuermann vor dem Unfall klinisch nicht manifest war und sich auf die Arbeitsfähigkeit nicht ausgewirkt hat, steht einer Kürzung nicht entgegen, weil Art. 36 Abs. 2 Satz 2 UVG auf Integritätsentschädigungen nicht anwendbar ist (BGE 113 V 59 Erw. 2). Weil der Integritätsschaden den nach Ziff. 1 Anhang 3 zur UVV geltenden Grenzwert von 5 % (zur Gesetzmässigkeit dieser Bestimmung vgl. RKUV 1997 Nr. U 278 S. 207) nicht erreicht, entfällt ein Entschädigungsanspruch. Der Einspracheent-

scheid vom 29. August 2001 besteht daher auch insoweit zu Recht, als die La Suisse nach Gewährung des rechtlichen Gehörs zur vorgesehenen reformatio in peius (BGE 118 V 182 ff.; vgl. auch BGE 122 V 166 ff.) die Verfügung vom 20. Dezember 2000 zu Ungunsten der Beschwerdeführerin abgeändert und einen Anspruch auf Integritätsentschädigung verneint hat. Nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet die Frage nach einem allfälligen Erlass der Rückerstattung (Art. 52 Abs. 1 Satz 2 UVG), worüber zunächst der Unfallversicherer zu befinden haben wird.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.
Luzern, 12. Dezember 2002
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Die Präsidentin der IV. Kammer: Der Gerichtsschreiber: