

AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2022.148 vom 21. Dezember 2022

Ag Versicherungsgericht, 2022-12-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_versicherungsgericht_VBE.2022.148

FR: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2022.148 du 21 décembre 2022

IT: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2022.148 del 21 dicembre 2022

Erwägungen

E. 4

Eventualiter seien weitere Abklärungen zur Ermittlung des Sachverhalts durch die Beschwerdegegnerin durchzuführen. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zulasten der Beschwerdegegnerin." 2.2. Mit Vernehmlassung vom 29. Juni 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung: 1. Im angefochtenen Einspracheentscheid vom 25. März 2022 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 174; vgl. auch die diesem zu Grunde liegende Mitteilung vom 20. August 2021 [VB 133] sowie die Verfügung vom 12. November

- 3 - 2021 [VB 147]) nahm die Beschwerdegegnerin sinngemäss den Fallabschluss per 30. September 2021 vor. Weiter verneinte sie einen Rentenantrag mit der Begründung, für die subjektiven/psychischen Beschwerden bestehe mangels eines adäquaten Kausalzusammenhangs zum Unfallereignis vom 15. April 2020 keine (weitere) Leistungspflicht. Unter Berücksichtigung der organisch objektivierbaren Unfallfolgen sei der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig und damit in der Lage, ein 7.3 % unter dem Valideneinkommen liegendes und folglich rentenausschliessendes Salär zu erzielen. Aufgrund der verbleibenden unfallbedingten schmerzhaften Funktionsstörung des linken Schultergelenks bei leichter beginnender Omarthrose links bestehe Anspruch auf eine Integritätsentschädigung von 15 % (VB 174 S. 3 ff.). Demgegenüber bringt der Beschwerdeführer im Wesentlichen vor, vom Invalideneinkommen sei ein leidensbedingter Abzug von mindestens 10 % vorzunehmen, womit sich ein Anspruch auf eine Invalidenrente ergebe. Weiter sei die Integritätsentschädigung gestützt auf die Beurteilung seines behandelnden Arztes mit 25 % zu bemessen (Beschwerde S. 6 ff.). Strittig und zu prüfen ist demnach, ob die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 25. März 2022 zu Recht einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente verneint und diesem (bloss) eine Integritätsentschädigung von 15 % zugesprochen hat. 2. 2.1. In medizinischer Hinsicht stützte sich die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid (VB 174) im Wesentlichen auf den Bericht von Kreisarzt med. pract. B., Facharzt für Chirurgie, zur kreisärztlichen Untersuchung vom 19. August 2021 (VB 127) sowie dessen "Beurteilung des Integritätsschadens" vom nämlichen Datum (VB 128). Dieser stellte folgende Diagnosen (VB 127 S. 5): "Chronisches Schmerzsyndrom und eingeschränkte Beweglichkeit des linken Schultergelenkes bei - St. n. Capsulitis adhäsiva Schulter links bei - St. n. Schultergelenksarthroskopie und arthroskopisch assistierte Supraspinatussehnen-Rekonstruktion sowie V-Shape-Tenodese der langen Bizepssehne sowie subacromiale Dekompression Schulter links am 25.06.2020 bei - transmuraler Supraspinatussehnenruptur, Auffaserung craniale Subscapularissehnenanteile und

Tendinopathie sowie Luxation der langen Bizepssehne nach einem Trauma vom 15.04.2020 Karpaltunnelsyndrom links". Es handle sich von chirurgischer Seite aktuell um einen medizinisch stabilen Zustand. Von weiteren Behandlungen sei aus unfallchirurgischer Sicht nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine namhafte Besserung des

- 4 - unfallbedingten Gesundheitszustandes zu erwarten. Die zuletzt ausgeübte berufliche Tätigkeit als Fenstermonteur sei für den Beschwerdeführer nicht geeignet. In einer angepassten leichten bis mittelschweren Tätigkeit sei unter folgenden Voraussetzungen eine ganztägige Arbeitsfähigkeit gegeben: Keine Tätigkeiten, welche mit Schlägen und/oder Vibrationen für die linke obere Extremität verbunden seien, höchstens mittelschweres Tragen und Heben bis Lendenniveau und höchstens leichte und keine repetitiven Tätigkeiten bis Schulterniveau, keine Überkopfarbeiten, kein Tragen/Heben sowie Bewegen von mittelschweren bis schweren Lasten mit Hubwagen ohne "Eigenbetrieb" sowie aus Sicherheitsgründen auch keine Gerüstarbeiten und kein Besteigen von Leitern. Ansonsten würden keine anderen Einschränkungen bestehen, insbesondere nicht zeitlicher Natur (VB 127 S. 6). Die schmerzhafte Funktionsstörung des linken Schultergelenks bei leichter beginnender Omarthrose stelle eine Integritätseinbusse von 15 % dar (VB 128 S. 1). 2.2. Die Beurteilung der aus dem Unfall resultierenden somatischen Beeinträchtigungen und der dadurch bedingten Arbeits(un)fähigkeit durch Kreisarzt med. pract. B. vom 19. August 2021 (VB 127) erfüllt die gesetzlichen und rechtsprechungsgemässen Anforderungen an eine beweiskräftige ärztliche Beurteilung (vgl. BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352) und ist in medizinischer Hinsicht umfassend, was auch unter den Parteien (zu Recht) nicht umstritten ist. Es ist deshalb bei der Beurteilung des Rentenanspruchs des Beschwerdeführers auf die von Kreisarzt med. pract. B. attestierte Arbeitsfähigkeit abzustellen. 3. 3.1. Gemäss Art. 16 ATSG wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des Beginns des Rentenanspruchs massgebend. Allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen sind bis zum Einspracheentscheid zu berücksichtigen (BGE 143 V 295 E. 4.1.3 S. 300 mit Hinweisen). 3.2. Im angefochtenen Einspracheentscheid zog die Beschwerdegegnerin zwecks Bestimmung des Validen- und des Invalideneinkommens die Tabellenlöhne der schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Jahres

- 5 - 2018 des Bundesamtes für Statistik (BFS) heran (VB 174 S. 8 f.; vgl. auch VB 147 S. 2; 144 S. 1 f.) und gewährte bei der Festsetzung des Invalideneinkommens einen leistungsbedingten Abzug in der Höhe von 5 %. Aus dem Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 70'703.00 mit dem Invalideneinkommen von Fr. 65'542.90 errechnete die Beschwerdegegnerin einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 7.3 % (VB 174 S. 8 f.). 3.3. 3.3.1. Der Beschwerdeführer bringt bezüglich der Invaliditätsbemessung einzig vor, der von der Beschwerdegegnerin gewährte Tabellenlohnabzug sei zu niedrig. Aufgrund seiner gesundheitlichen Einschränkungen stehe ihm nur noch eine stark begrenzte Auswahl an Verweistätigkeiten offen. Zudem verfüge er über keine anerkannte Berufsausbildung und habe seit 1990, mithin mehr als 30 Jahren, in der körperlich schweren Tätigkeit als Fenstermonteur gearbeitet und könne nun keine schweren Arbeiten mehr ausführen. Es sei

daher vom Invalideneinkommen ein leidensbedingter Abzug von mindestens 10 % vorzunehmen (Beschwerde S. 9 ff.). 3.3.2. Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von lohnstatistischen Angaben ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), welche nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301; 134 V 322 E. 5.2 S. 327 f.; 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481; 126 V 75 [insbesondere E. 5 S. 78 ff.]). 3.3.3. Bezüglich der gesundheitlichen Einschränkungen ist darauf hinzuweisen, dass der beschränkten Belastbarkeit der linken Schulter sowie dem Belastungsprofil (keine Tätigkeiten in Verbindung mit Schlägen und/oder Vibrationen für die linke obere Extremität, höchstens mittelschweres Tragen und Heben bis Lendenniveau und höchstens leichte und keine repetitiven Tätigkeiten bis Schulterniveau, keine Überkopfarbeiten und kein Tragen/He-

- 6 - ben sowie Bewegungen von mittelschweren bis schweren Lasten mit Hubwagen ohne elektrischen Antrieb; vgl. VB 127 S. 6), bereits mit der Einstufung im Kompetenzniveau 1 Rechnung getragen wurde (vgl. hierzu Urteil des Bundesgerichts 8C_48/2021 vom 20. Mai 2021 E. 4.3.4 mit Hinweisen). Diesbezüglich gilt es insbesondere auch zu beachten, dass die gesundheitlich bedingte Unmöglichkeit, körperlich schwere Arbeit zu verrichten, nicht automatisch zu einem (höheren) leidensbedingten Abzug führt. Sodann sind dem Beschwerdeführer dem definierten Belastungsprofil entsprechende Tätigkeiten in einem vollen Pensum ohne Leistungseinschränkung zumutbar (vgl. VB 127 S. 6). Dass dem Beschwerdeführer ausserdem keine Gerüstarbeiten und kein Besteigen von Leitern möglich ist, vermag das Spektrum der zumutbaren Verweisungstätigkeiten nicht derart einzuschränken, dass sich diesbezüglich ein leidensbedingter Abzug aufdrängen würde. Auch begründet eine fehlende Berufsausbildung regelmässig keinen Abzug vom Tabellenlohn, da dieser Umstand ebenfalls bereits mit der Einteilung in das niedrigste Kompetenzniveau 1 der LSE berücksichtigt wurde (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_702/2020 vom 1. Februar 2021 E. 6.3.2 mit Hinweisen). Weitere Merkmale, welche einen Abzug rechtfertigen würden, sind nicht ersichtlich und werden vom Beschwerdeführer auch nicht dargetan. Es scheint daher fraglich, ob der von der Beschwerdegegnerin gewährte Abzug von 5 % überhaupt gerechtfertigt ist. Da aber selbst bei einem 10%igen Abzug noch ein Invalideneinkommen resultieren würde ($\text{Fr. } 65'542.9 / 95 \times 90 = \text{Fr. } 62'093.27$), aufgrund dessen sich kein Rentenanspruch ergäbe, wie nachfolgend aufzuzeigen ist, kann dies offenbleiben. 3.4. Die Beschwerdegegnerin ermittelte nicht nur das Invaliden-, sondern auch das von ihr auf Fr. 70'703.00 festgesetzte Valideneinkommen gestützt auf die Tabellenlöhne der LSE (vgl. VB 147 S. 2; 144 S. 2). Vorliegend musste der Beschwerdeführer seine selbständige Tätigkeit als Fenstermonteur unbestrittenermassen aufgrund der unfallbedingten Beschwerden aufgeben. Dies rechtfertigt jedoch entgegen

der Beschwerdegegnerin (vgl. VB 147 S. 2) noch keine Anwendung der Tabellenlöhne, sondern das Valideneinkommen ist grundsätzlich anhand des zuletzt erzielten Verdienstes zu bemessen, da erfahrungsgemäss die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre (vgl. hierzu BGE 135 V 58 E. 3.1 S. 59; vgl. auch BGE 135 V 297 E. 5.1 S. 300 f., 134 V 322 E. 4.1 S. 325 f. und 129 V 222 E. 4.3.1 S. 224). Bei Selbständigerwerbenden wird das Valideneinkommen grundsätzlich auf der Basis der Einträge im Individuellen Konto (IK-Auszug) bestimmt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_413/2017 vom 19. September 2017 E. 3.2.2). Der Beschwerdeführer erzielte gemäss IK-Auszug in den fünf Jahren vor dem Unfall ein Einkommen von jeweils jährlich Fr. 63'600.00 (vgl. VB 89 S. 4), womit genügend konkrete Angaben für die Bestimmung des Valideneinkommens vorliegen. Folglich ist das Valideneinkommen auf Fr. 63'600.00 festzusetzen. Damit würde selbst bei Gewährung eines 10%igen leidensbedingten Abzugs vom Invalideneinkommen (vgl. E. 3.3.3. hiervor) kein rentenbegründender (vgl. Art. 18 Abs. 1 UVG) Invaliditätsgrad erreicht ($[\text{Fr. } 63'600.00 - \text{Fr. } 62'093.27] / \text{Fr. } 63'600.00 \times 100 = 2.4 \%$). Die Beschwerdegegnerin hat einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente somit im Ergebnis zu Recht verneint.

E. 4.1

Zu prüfen bleibt die Höhe der Integritätsentschädigung.

E. 4.2

Gemäss Art. 36 Abs. 1 UVV gilt ein Integritätsschaden als dauernd, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens im gleichen Umfang besteht. Er ist erheblich, wenn die körperliche, geistige oder psychische Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird (vgl. auch BGE 133 V 224 E. 2.2 S. 227 mit Hinweis auf BGE 124 V 29 und 124 V 209). Die Schädigung ist erheblich, sobald sie die Schwelle von 5 % erreicht (GUSTAVO SCARTAZZINI, Neuere Fragen zur Integritätsentschädigung, SZS 2007 S. 292; Ziff. 1 Abs. 3 des Anhangs 3 zur UVV; vgl. auch BGE 116 V 156 E. 3b S. 157). Die Schätzung des Integritätsschadens ist eine ärztliche Aufgabe (PHILIPP-PORTWICH, Die Integritätsentschädigung für psychische Unfallfolgen nach dem schweizerischen Bundesgesetz über die Unfallversicherung: Grundlagen und Hinweise für die gutachterliche Praxis, SZS 53/2009 S. 344). Die Schwere des Integritätsschadens beurteilt sich ausschliesslich nach dem medizinischen Befund. Bei gleichem medizinischen Befund ist der Integritätsschaden für alle Versicherten gleich; er wird abstrakt und egalitär bemessen (RUMO-JUNGO/HOLZER, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 4. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2012, S. 166 mit Hinweisen).

E. 4.3.1

Die Beschwerdegegnerin sprach dem Beschwerdeführer gestützt auf die Beurteilung von Kreisarzt med. pract. B., wonach die schmerzhafte Funktionsstörung des linken Schultergelenkes (Beweglichkeit bis zur Horizontalen) bei leichter beginnender Omarthrose links eine Integritätsentschädigung in der Höhe von 15 % darstelle (VB 128), sowie in Anwendung der

- 8 - SUVA-Tabelle 1.2 für Integritätsschäden bei Funktionsstörungen an den oberen Extremitäten (Schulter bis zur Horizontalen beweglich) eine Integritätsentschädigung von 15 % zu (VB 174 S. 9 ff.).

E. 4.3.2

Demgegenüber macht der Beschwerdeführer unter Hinweis auf den von ihm im Rahmen des Einspracheverfahrens eingereichten Bericht von Dr. med. C., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 20. Dezember 2021 (VB 162; 163 S. 1 f.) geltend, es bestehe eine schwere Form einer Periarthrosis humeroscapularis. Die Integritätsentschädigung sei deshalb auf 25 % festzusetzen (vgl. Beschwerde S. 6 ff.).

E. 4.4

Im Bericht vom 20. Dezember 2021 stellte Dr. med. C. im Wesentlichen eine eingeschränkte glenohumerale Beweglichkeit links fest (vgl. VB 163 S. 1 f.), was sich mit der Beurteilung von Kreisarzt med. pract. B. deckt (VB 127 S. 4 f.). Dem Bericht von Dr. med. C. lässt sich – entgegen den entsprechenden Ausführungen des Beschwerdeführers – nicht entnehmen, dass eine schwere Form einer Periarthrosis humeroscapularis vorliegen würde. So stellte Dr. med. C. gestützt auf die radiologische Diagnostik einzig fest, es würde eine beginnende osteophytäre Ausziehung im Sinne einer degenerativen Problematik vorliegen (VB 163 S. 2). Von weiteren degenerativen Befunden berichtete er nicht. Es bleibt daher unklar, was Dr. med. C. mit der Beurteilung "der Integritätsentschädigung auf eine schwere Form" (vgl. VB 163 S. 2) überhaupt gemeint hatte. Zudem nahm er keinen Bezug auf die massgebende SUVA-Tabelle 1.2 (vgl. E. 4.3.1.) und setzte die Integritätseinbusse auch nicht ziffernmässig fest, sondern führte vielmehr aus, der entsprechende Entscheid liege bei der Beschwerdegegnerin (vgl. VB 163 S. 2). Schliesslich stellte Kreisarzt med. pract. B. ebenfalls eine beginnende Omarthrose links fest und wies darauf hin, dass bei einer Zunahme die Höhe des Integritätsschadens erneut zu evaluieren und gegebenenfalls anzupassen sei (vgl. VB 128 S. 1). Die Beurteilung von Kreisarzt med. pract. B. ist vor dem Hintergrund der aktenkundigen Befunde an der linken Schulter bzw. der damit zu erklärenden unfallbedingten funktionellen Einschränkungen und mit Blick auf die SUVA-Tabelle 1.2 folglich nicht zu beanstanden, womit es bei der von der Beschwerdegegnerin zugesprochenen Integritätsentschädigung basierend auf einer Integritätseinbusse von 15 % bleibt.

E. 5.1

Nach dem Dargelegten erweist sich der Einspracheentscheid vom 25. März 2022 als rechtens; die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

- 9 -

E. 5.2

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. fbis ATSG).

E. 5.3

Dem Beschwerdeführer steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu. Das Versicherungsgericht erkennt: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. 3. Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen. Zustellung an: den Beschwerdeführer (Vertreter; 2-fach) die Beschwerdegegnerin (Vertreter; 2-fach) das Bundesamt für Gesundheit

- 10 - Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom sieb- ten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG). Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweis- mittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Hän- den hat (Art. 42 BGG). Aarau, 21. Dezember 2022 Versicherungsgericht des Kantons Aargau 4. Kammer Der Präsident: Der Gerichtsschreiber: Roth Schweizer

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.