

BGer 8C_116/2018 vom 21. Juni 2018

Bundesgericht, 2018-06-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_116_2018

FR: TF 8C_116/2018 du 21 juin 2018

IT: TF 8C_116/2018 del 21 giugno 2018

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG), doch prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Rüge- und Begründungspflicht (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), nur die geltend gemachten Vorbringen, falls allfällige weitere rechtliche Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 138 I 274 E. 1.6 S. 280; vgl. auch BGE 141 V 234 E. 1 S. 236; 140 V 136 E. 1.1 S. 137 f.).

E. 1.2

Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann deren Sachverhaltsfeststellung nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG). Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung hingegen ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG).

E. 2.1

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz zu Recht in Bestätigung des Einspracheentscheids der Suva vom 17. August 2016 erkannt hat, der Beschwerdeführer habe Anspruch auf eine Invalidenrente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 29 %. Sie hat diesbezüglich zu beachtenden rechtlichen Grundlagen zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen. Zu präzisieren ist, dass gemäss BGE 135 V 465 E. 4.4 in fine S. 470 (mit Hinweis) an die Beweiswürdigung von medizinischen Auskünften strenge Anforderungen zu stellen sind, soll der Versicherungsfall - wie vorliegend - ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen.

E. 2.2.1

Die Vorinstanz hat nach umfassender Darstellung der medizinischen Akten erkannt, dass zur Beurteilung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit auf den in allen Teilen beweiskräftigen kreisärztlichen Bericht des Dr. med. E. _____ vom 19. August 2015 abzustellen sei. Soweit der Versicherte dessen Zumutbarkeitsprofil in Frage ziehe, sei darauf hinzuweisen, dass auch die Einschätzung des Dr. med. F. _____, Leitender Arzt Orthopädie Obere Extremitäten, Klinik G. _____, gemäss Bericht vom 7. September 2016 davon nicht wesentlich abweiche. Zwar betrachte er den rechten Arm lediglich nur noch als Hilfsarm,

indessen begründe er die maximal zumutbare Belastbarkeit von aktuell 50 % in einer administrativen Tätigkeit einzig damit, dass die bisher von der Invalidenversicherung extensiv durchgeführten Eingliederungsmassnahmen nicht erfolgreich gewesen seien, ohne darzulegen, ob er auch die unfallfremden Beschwerden im Bereich der Ellbogen beidseits sowie im Bereich des rechten Daumens berücksichtige. Daher könne seine vom Kreisarzt abweichende Einschätzung des Pensums einer zumutbaren Arbeitstätigkeit nicht nachvollzogen werden. Sodann sei aus dem Umstand, dass der Versicherte die von der Invalidenversicherung gewährten Eingliederungsmassnahmen erfolglos habe beenden müssen, nicht zu schliessen, er vermöge die vom Kreisarzt formulierte Arbeitsfähigkeit auf dem in Betracht kommenden allgemeinen Arbeitsmarkt nicht oder nicht mehr zu verwerten. So sei die Präsenzzeit gemäss Auskünften der beruflichen Abklärungspersonen vor allem auch wegen der Beeinträchtigungen des nunmehr auch linksseitig aufgetretenen, unfallfremden Tennisellbogens reduziert worden. Weiter hätten die Tätigkeiten, die der Versicherte während den beruflichen Massnahmen zu verrichten hatte, nicht vollends dem kreisärztlichen Belastungsprofil entsprochen. So seien beispielsweise die Bohrarbeiten und das Heckenschneiden nicht optimal gewesen. Demgegenüber hätten die Abklärungspersonen erwähnt, dass der Versicherte Arbeiten im Veloatelier, die unterhalb des Brustbereiches und ohne grösseren Kraftaufwand machbar gewesen seien, engagiert ausgeführt habe, was denn auch dem kreisärztlichen Zumutbarkeitsprofil eher entsprochen habe. Sodann habe der Versicherte die Tätigkeit beim Mittagslieferdienst ohne Probleme - mit Ausnahme vom Wischen des Bodens - ausführen können. Insgesamt lasse sich nicht erkennen, dass die Versuche der Invalidenversicherung, den Versicherten in den Arbeitsmarkt zu integrieren, einzig aufgrund der unfallbedingten Beeinträchtigungen im Bereich der rechten Schulter gescheitert seien. Das kantonale Gericht ist zum Schluss gelangt, dass der Versicherte aufgrund der unfallbedingten Beschwerden im Bereich der rechten Schulter in der angestammten Tätigkeit als Bauarbeiter nicht mehr, indessen in einer besser angepassten Erwerbstätigkeit vollschichtich einsatzfähig war.

E. 2.2.2

Was der Beschwerdeführer geltend macht, ist nicht stichhaltig. Die Vorinstanz hat sich nach dem Gesagten einlässlich mit der Frage auseinandergesetzt, inwieweit die Ergebnisse der von der Invalidenversicherung im Jahre 2015 gewährten beruflichen Abklärungen und Massnahmen beweisrechtlich im unfallversicherungsrechtlichen Verwaltungs- und Gerichtsverfahren zu verwerten seien (vgl. dazu Urteil 9C_833/2007 vom 4. Juli 2008 E. 3.3). Was der Beschwerdeführer dazu vorbringt, stellt eine grösstenteils wortwörtliche Wiederholung der kantonalen Beschwerde dar, ohne sich mit den vorinstanzlichen Erwägungen auseinanderzusetzen. Er ist darauf hinzuweisen, dass gemäss Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG in gedrängter Form darzulegen ist, inwiefern der angefochtene Akt Bundesrecht verletzt. Das Bundesgericht ist nicht gehalten, den angefochtenen vorinstanzlichen Entscheid hinsichtlich der im kantonalen Verfahren vorgebrachten Rügen zu überprüfen. Vielmehr hat es aufgrund der in der Beschwerde in gedrängter Form dargelegten Begründung zu beurteilen, inwiefern der angefochtene Akt Recht verletzt (Art. 42 Abs. 2 Satz 2 BGG). Daran fehlt es der bundesgerichtlichen Beschwerde, die sich darin erschöpft, die vorinstanzlich geltend gemachten Vorbringen zu wiederholen. Unter diesen Umständen ist die Beschwerde ohne Weiteres abzuweisen, zumal zur Bestimmung des Grades der Invalidität (vgl. Art. 16 ATSG) nichts vorgebracht wird, das die vorinstanzliche Auffassung in Frage zu stellen vermöchte.

E. 3

Die Gerichtskosten sind dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

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