

BGer 8C_588/2024 vom 5. August 2025

Bundesgericht, 2025-08-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_588_2024

FR: TF 8C_588/2024 du 5 août 2025

IT: TF 8C_588/2024 del 5 agosto 2025

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). Es ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen. Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Pflicht zur Begründung der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 141 V 234 E. 1 S. 236 mit Hinweisen).

E. 1.2

Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG).

E. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie den rentenabweisenden Einspracheentscheid vom 2. April 2024 bestätigte. Nicht mehr umstritten ist die Verneinung des Anspruchs auf eine Integritätsentschädigung, sodass sich Weiterungen dazu erübrigen.

E. 3

Das kantonale Gericht hat die für die Beurteilung des Anspruchs auf Unfallversicherungsleistungen nach Gesetz und Rechtsprechung massgebenden Grundlagen richtig dargestellt. Darauf wird verwiesen (Art. 109 Abs. 3 BGG).

E. 4.1

Mit in allen Teilen überzeugender Begründung, worauf ebenfalls verwiesen wird (Art. 109 Abs. 3 BGG), hat die Vorinstanz nach eingehender Auseinandersetzung mit den medizinischen Akten und den Einwendungen der Beschwerdeführerin auch nur geringe Zweifel an der Beurteilung des Suva-Arztes Dr. med. C. _____, Facharzt für Chirurgie, speziell Allgemeinchirurgie und Traumatologie, vom 16. September 2022 ausgeschlossen. Gestützt darauf ging das kantonale Gericht von einer vollständigen Arbeitsfähigkeit in einer den unfallbedingten Beschwerden angepassten Tätigkeit aus und verneinte nach Durchführung des Einkommensvergleichs einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin.

E. 4.2

Was die Beschwerdeführerin hiergegen vorbringt, ist offensichtlich unbegründet.

E. 4.2.1

Die Beschwerdeführerin vermisst zunächst eine nachvollziehbare Begründung für das von Dr. med. C. _____ festgelegte Zumutbarkeitsprofil. Dieser habe sich zudem nicht zu den divergierenden Zumutbarkeitsbeurteilungen der involvierten Fachärzte geäußert. Dem ist entgegenzuhalten, dass der Versicherungsarzt in seiner Einschätzung ausschliesslich die Unfallfolgen berücksichtigte, wohingegen die behandelnden Ärzte sowie der Arzt des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD), Dr. med. D. _____, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, in ihren abweichenden Zumutbarkeitsprofilen nicht nach unfallbedingten und weiteren, vorbestehenden Beschwerden differenzierten. Laut Dr. med. C. _____ waren die Tests hinsichtlich der erlittenen Unfallverletzungen (insbesondere der Jobe-Test) weitgehend unauffällig, während er über dem AC-Gelenk, welches durch den Unfall unbestrittenermassen nicht verletzt worden war, eine Druckdolenz mit positivem Cross Body Test feststellte. Seine Einschätzung stützt sich im Übrigen auf die relevanten medizinischen Akten und eine eingehende klinische Untersuchung der Beschwerdeführerin. Zudem legte sie gemäss den vorinstanzlichen Feststellungen keine dem klinischen Befund widersprechenden Berichte ins Recht.

E. 4.2.2

Die Beschwerdeführerin macht sodann geltend, entgegen den Feststellungen der Vorinstanz habe der RAD-Arzt in seiner Beurteilung vom 21. April 2022 nur die Einschränkungen der rechten Schulter beurteilt und deshalb eine Arbeitsfähigkeit von 80 % in einer angepassten Tätigkeit attestiert. Indem die Vorinstanz jedoch festgehalten habe, der RAD-Arzt würde nicht spezifizieren, ob und gegebenenfalls welchen Beitrag die Unfallfolgen an diese Beurteilung leisteten, habe sie den Sachverhalt in aktenwidriger Weise festgestellt. Mit dem kantonalen Gericht ist allerdings festzuhalten, dass Dr. med. D. _____ bereits im Dezember 2018, mithin vor dem Unfall, aufgrund von Arthrosen in den Daumen- und Kniegelenken eine Arbeitsfähigkeit von maximal 50 % in der angestammten Tätigkeit attestierte, während er in einer optimal angepassten, gelenkschonenden Tätigkeit (ohne Heben und Tragen über 5 kg) schon damals eine Arbeitsfähigkeit von 80 % als zumutbar erachtete. Das damalige Zumutbarkeitsprofil war somit ausschliesslich aufgrund von unfallfremden Beschwerden eingeschränkt. Da der RAD-Arzt im Bericht von April 2022 auch unter Berücksichtigung der neu hinzugetretenen, unfallbedingten Schulterbeschwerden zum gleichen Ergebnis gelangt wie im Dezember 2018, ist es nicht zu beanstanden, wenn die Vorinstanz zum Schluss kam, seine Stellungnahme vermöge keine auch nur geringen Zweifel an der Beurteilung des Dr. med. C. _____ zu wecken.

E. 4.2.3

Mit Bezug auf die Beurteilung des Dr. med. E. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 7. November 2022 ortet die Beschwerdeführerin ein widersprüchliches Verhalten des kantonalen Gerichts: Dieses habe zwar kritisiert, dass Dr. med. E. _____ die Belastungsgrenze von maximal 5 kg nicht begründet habe, weshalb sie keine auch nur geringe Zweifel an der versicherungsmedizinischen Beurteilung wecke. Gleichzeitig habe sie aber auf das ebenso wenig begründete Zumutbarkeitsprofil des Suva-Arztes abgestellt. Die Beschwerdeführerin

blendet allerdings aus, dass die Vorinstanz eine Begründung des Dr. med. E._____ zur Frage vermisste, weshalb die Unfallfolgen (und nur diese) einschränkender wirken sollten als von Dr. med. C._____ beurteilt. Im Übrigen kann zum Vorwurf, der Versicherungsmediziner habe seine Beurteilung ungenügend begründet, auf das bereits Gesagte verwiesen werden (s. E. 4.2.1).

E. 4.2.4

Hinsichtlich der erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitsschadens rügt die Beschwerdeführerin einzig, dass die Vorinstanz keinen Leidensabzug vom anhand der LSE-Tabellenlöhne festgesetzten Invalideneinkommen vorgenommen habe. Sie beantragt einen Abzug von mindestens 10 %. Nicht gefolgt werden kann ihr zunächst, soweit sie in diesem Zusammenhang erneut das von Dr. med. C._____ definierte Zumutbarkeitsprofil bestreitet. Ebenso wenig zu helfen vermag ihr der unbestimmte Hinweis auf die vom Versicherungsarzt grundsätzlich anerkannten Schmerzen und seine Empfehlung, weitere Schmerzmittel seien zu gewähren, zumal sie an der Untersuchung vom 16. September 2022 selbst angegeben hatte, der Grossteil ihrer Beschwerden stehe im Zusammenhang mit den unfallfremden Beschwerden im AC-Gelenk. Auch im Hinblick auf die weiteren - pauschal angeführten - Umstände ist ein Abzug mit der Vorinstanz nicht angezeigt. Ihre längere Abwesenheit vom Arbeitsmarkt fällt aufgrund der Tätigkeit im Kompetenzniveau 1 nicht ins Gewicht (vgl. Urteil 8C_563/2018 vom 14. November 2018 E. 7.2.3). Das Gleiche gilt für ihr Alter; dabei kann die Frage, ob ausserhalb des Anwendungsbereichs von Art. 28 Abs. 4 UVV ein Abzug wegen fortgeschrittenen Alters zulässig sei, weiterhin offenbleiben (vgl. BGE 138 V 419 E. 8.3 mit Hinweisen).

E. 5

Die Beschwerde ist offensichtlich unbegründet, weshalb sie im vereinfachten Verfahren nach Art. 109 Abs. 2 lit. a BGG ohne Durchführung eines Schriftenwechsels, mit summarischer Begründung und unter Hinweis auf die Erwägungen im angefochtenen Entscheid (Art. 109 Abs. 3 BGG) erledigt wird.

E. 6

Die unterliegende Beschwerdeführerin hat die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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