

## **BGer 8C\_99/2010 vom 3. Mai 2010**

Bundesgericht, 2010-05-03, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_99\\_2010](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_99_2010)

FR: TF 8C\_99/2010 du 3 mai 2010

IT: TF 8C\_99/2010 del 3 maggio 2010

### **Erwägungen**

#### **E. 1.1**

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 f. 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 oder mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (vgl. BGE 132 II 257 E. 2.5 S. 262; 130 III 136 E. 1.4 S. 140). Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde ( Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind. Es ist jedenfalls nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu untersuchen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen werden ( BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254).

#### **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**

Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen und Grundsätze zum Begriff der Invalidität ( Art. 8 Abs. 1 ATSG ), zum Anspruch auf Leistungen der Unfallversicherung im Allgemeinen ( Art. 6 Abs. 1 UVG in Verbindung mit Art. 4 ATSG ) und auf Invalidenrente im Besonderen ( Art. 18 Abs. 1 UVG ), zur Bemessung der Invalidität bei Erwerbstätigen nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs ( Art. 16 ATSG ; BGE 130 V 343 E. 3.4 S. 348 f.), zur Aufgabe des Arztes oder der Ärztin im Rahmen der Invaliditätsbemessung ( BGE 132 V 93 E. 4 S. 99 f.; 125 V 256 E. 4 S. 261 mit Hinweisen) und zu den bei der beweismässigen Auswertung medizinischer Berichte zu beachtenden Grundsätzen ( BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232 mit Hinweis) zutreffend dargelegt. Darauf - wie auch auf die Erwägungen zu dem im Sozialversicherungsrecht massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ( BGE 119 V 335 E. 1 S. 338; vgl. auch BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen) - wird verwiesen.

#### **E. 3**

Streitig und zu prüfen ist die Höhe der Rente, welche die SUVA dem Beschwerdeführer ab 1. Oktober 2008 auszurichten hat. Demgegenüber ist der Einspracheentscheid des Versicherungsträgers bezüglich der Integritätsentschädigung in Teilrechtskraft erwachsen, weil sich die vorinstanzliche Beschwerde lediglich auf den Rentenanspruch bezogen hatte

und die Höhe der Integritätsentschädigung unangefochten blieb ( BGE 119 V 347 ).

#### **E. 4**

Es steht aufgrund der medizinischen Akten fest und ist unbestritten, dass an beiden Schultern (zumindest teilweise) unfallbedingte Restfolgen persistieren. Uneinigkeit besteht bezüglich der Ursache der Nackenbeschwerden und deren allfällige zusätzliche Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit.

##### **E. 4.1**

Vorinstanz und Verwaltung nehmen gestützt auf den Abschlussbericht des SUVA-Kreisarztes Dr. med. C.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Medizin FMH, vom 8. Oktober 2007 an, dem Versicherten sei unfallbedingt ein volles Pensum in einer leidensangepassten Beschäftigung zumutbar. Gemäss kreisärztlicher Einschätzung sei davon auszugehen, dass Tätigkeiten, welche mit Lastenheben von 10 kg oder mehr über Arbeitshöhe rechts, mit Bewegungen über Schulterniveau ohne Gewicht rechts, mit Lastenheben über Brustniveau links sowie mit Lastenheben von mehr als 10 kg über Schulterniveau beidseitig verbunden seien, nicht mehr möglich seien. Links könnten Lasten bis Brustniveau gehoben werden. Für die rechte Schulter nicht zumutbar seien Extrempositionen sowie ruckartige Bewegungen mit Schlägen und Vibrationen. Bewegungen über Schulterniveau ohne Gewichtheben könnten rechts nicht und links nur vereinzelt ausgeführt werden. Nach Ansicht des kantonalen Gerichts wird diese Einschätzung weder durch den Kreisarztbericht vom 15. Juli 2008, welcher bezüglich der linken Schulter zwar leicht schlechtere Werte angebe, noch durch die abweichenden Angaben der behandelnden Ärzte in Zweifel gestellt. Deshalb bilde das kreisärztliche Zumutbarkeitsprofil zu Recht Basis des vom Unfallversicherer aufgrund von DAP (Dokumentation von Arbeitsplätzen der SUVA) -Zahlen ermittelten Invalideneinkommens.

##### **E. 4.2**

Der Beschwerdeführer wendet ein, die Ergebnisse der Untersuchungen des Kreisarztes vom 8. Oktober 2007 und vom 15. Juli 2008 würden offensichtlich in wesentlichen Punkten nicht übereinstimmen. Am 8. Oktober 2007 habe die 5 kg schwere Hantel rechts mühelos bis Bauchniveau und die 10 kg schwere Hantel knapp bis Arbeitshöhe gehoben werden können. Auf der linken Seite habe die 5 kg schwere Hantel auf Schulterhöhe und die 10 kg schwere Hantel auf Thoraxhöhe gehoben werden können. Anlässlich der Untersuchung vom 15. Juli 2008 seien niedrigere Belastungsgrenzen festgestellt worden. Die Angaben des Kreisarztes seien einerseits in sich selbst widersprüchlich und andererseits nicht in Einklang mit seinen Untersuchungsergebnissen zu bringen. Daher könne auf seine Einschätzung nicht abgestellt werden. Im Übrigen sei zu berücksichtigen, dass ein einmaliges Anheben von Gewichten nicht mit einer dauernden Arbeitstätigkeit gleichgesetzt werden könne. Wenn der Beschwerdeführer die 10 kg schwere Hantel linksseitig bis Bauchniveau heben könne, heisse dies noch lange nicht, dass er in der Lage sei, eine Tätigkeit, welche derartiges Heben häufig verlange, auszuüben. Dies habe die berufliche Abklärung in der Genossenschaft O.\_\_\_\_\_, Eingliederungsstätte für Behinderte, eindrücklich aufgezeigt. Schliesslich würden die kreisärztlichen Feststellungen auch von den Angaben der behandelnden Ärzte abweichen. Der Beschwerdeführer sei in seiner Arbeitsfähigkeit äusserst eingeschränkt und könne selbst viele der so genannten einfachen und repetitiven Tätigkeiten nicht mehr ausüben, weshalb auf die von der SUVA herangezogenen DAP-Zahlen nicht abgestellt werden könne, sondern der Berechnung des

Invalideneinkommens die Tabellenlöhne gemäss der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) zugrunde gelegt werden müssten.

#### **E. 4.3**

Die SUVA weist darauf hin, dass der Beschwerdeführer seine behauptete Einschränkung in einer optimal der Behinderung angepassten bzw. dem Zumutbarkeitsprofil des Kreisarztes entsprechenden Tätigkeit nicht mit objektivierbaren Befunden, sondern mit Schmerzen begründe. Es stehe aber fest, dass die erhobenen Diagnosen zu keiner Einbusse in einer leidensangepassten Beschäftigung führten. Daran vermöge weder die Abklärung der Genossenschaft O.\_\_\_\_\_, an welcher keine medizinische Fachperson beteiligt gewesen sei, noch die dürftig begründete Stellungnahme des Dr. med. B.\_\_\_\_\_, vom 25. September 2008 etwas zu ändern.

#### **E. 5.1**

Sowohl das Verwaltungsverfahren wie auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht ( Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG ). Danach haben Verwaltung und Sozialversicherungsgericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht. Der Untersuchungsgrundsatz weist enge Bezüge zum - auf Verwaltungs- und Gerichtsstufe geltenden - Grundsatz der freien Beweiswürdigung auf. Führen die im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen den Versicherungsträger oder das Gericht bei umfassender, sorgfältiger, objektiver und inhaltsbezogener Beweiswürdigung ( BGE 132 V 393 E. 4.1 S. 400) zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich ( BGE 126 V 353 E. 5b S. 360; 125 V 193 E. 2 S. 195, je mit Hinweisen) zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so liegt im Verzicht auf die Abnahme weiterer Beweise keine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 134 I 140 E. 5.3 S. 148; 124 V 90 E. 4b S. 94). Bleiben jedoch erhebliche Zweifel an Vollständigkeit und/oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellung bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteil 9C\_167/2009 vom 28. Mai 2009 E. 3.1).

#### **E. 5.2.1**

Der Kreisarzt geht in seinem Abschlussbericht vom 8. Oktober 2007 von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit aus. Aufgrund der unfallbedingten Schädigungen der beiden Schultern seien gewisse Gewichtslimiten zu beachten (vgl. E. 4.1 hiervor). Es ist dem Versicherten beizupflichten, dass die anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung vom 15. Juli 2008 getesteten Bewegungsabläufe leicht abweichende Belastungsgrenzen ergeben haben. Daraus kann allerdings entgegen seiner Ansicht nicht ohne weiteres abgeleitet werden, es habe sich auch das Zumutbarkeitsprofil geändert. Deshalb ist die Einschätzung des Kreisarztes, es habe sich bezüglich Zumutbarkeit seit der Abschlussuntersuchung vom 8. Oktober 2007 keine Veränderung ergeben, nicht per se widersprüchlich. Die Vorinstanz hat sodann auch nachvollziehbar dargelegt, dass die kreisärztliche Beschreibung der unfallbedingten Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit vom 8. Oktober 2007 insgesamt verständlich ist. Allerdings fällt auf, dass die behandelnden

Ärzte die Einschätzung des Kreisarztes nicht teilen. So attestiert der Hausarzt Dr. med. G.\_\_\_\_\_, Arzt für Allgemeine Medizin FMH, eine höchstens 60%ige Arbeitsfähigkeit in einer Überwachungstätigkeit (Schreiben vom 7. Dezember 2007). Dr. med. B.\_\_\_\_\_ gibt zu bedenken, dass es bereits bei geringen Belastungen, welche im kreisärztlichen Zumutbarkeitsprofil noch als möglich eingestuft würden, zu rascher Ermüdbarkeit, einem Intentionstremor und anschliessend zu Schmerzen wegen muskulärer Verspannungen komme (Stellungnahme vom 25. September 2008). Dr. med. S.\_\_\_\_\_, Leitender Arzt Schulter, Spital Z.\_\_\_\_\_, Orthopädische Klinik, ist der Ansicht, eine Arbeit auf Bauchhöhe, welche mit Gewichtheben von maximal 5 kg verbunden ist, sei in einem vollen Pensum zumutbar (Arztbericht vom 26. Juli 2007). Anlässlich der beruflichen Abklärung in der Genossenschaft O.\_\_\_\_\_ vom 26. Februar bis 23. Mai 2008, veranlasst durch die Invalidenversicherung zur Überprüfung der Belastbarkeit, Leistungs-, Lern- und Vermittlungsfähigkeit, zeigte sich - bei grosser Einsatzbereitschaft des Versicherten - eine starke Einschränkung durch die Schulterprobleme mit einer Leistungsfähigkeit zwischen 40 und 55 %. Besonders mit dem rechten Arm waren Bewegungs- und Krafteinsätze nur minimal möglich (Bericht der Genossenschaft O.\_\_\_\_\_ vom 12. Juni 2008).

### **E. 5.2.2**

Im angefochtenen Gerichtsentscheid wird zwar zutreffend ausgeführt, die Stellungnahmen der behandelnden Ärzte seien nur "dürftig" begründet und basierten nicht allesamt auf aktuellen Untersuchungen. Daraus allein kann allerdings nicht auf deren fehlende Aussagekraft geschlossen werden. SUVA und kantonales Gericht sind nämlich für die Zeit zwischen kreisärztlicher Abschlussuntersuchung vom 8. Oktober 2007 und erneuter Standortbestimmung vom 15. Juli 2008 nicht von einer Verbesserung des Gesundheitszustandes ausgegangen. Dr. med. B.\_\_\_\_\_ ist zudem als Orthopäde besonders geeignet, über die Auswirkungen der Schulterproblematik auf die Arbeitsfähigkeit Auskunft zu geben. Dies gilt umso mehr für Dr. med. S.\_\_\_\_\_, welcher als Schulterspezialist über das Wissen und die notwendige Erfahrung verfügen dürfte, die Belastungsgrenzen bei den vorliegenden Diagnosen qualifiziert abschätzen zu können. Demgegenüber stützt sich der Kreisarzt als Allgemeinpraktiker bei der Erstellung (8. Oktober 2007) sowie Überprüfung (15. Juli 2008) des Zumutbarkeitsprofils (unter anderem) auf die Ergebnisse des Versuchs, zwei Hanteln mit je 5 und 10 kg zu tragen und zu heben. Dr. med. B.\_\_\_\_\_ wendet gegen die Einschätzung des Kreisarztes ein, es komme bereits bei geringeren Belastungen zu rascher Ermüdbarkeit, einem Intentionstremor und anschliessend zu Schmerzen wegen muskulärer Verspannungen (Stellungnahme vom 25. September 2008). Auch Dr. med. S.\_\_\_\_\_ geht von einer tieferen Belastungsgrenze aus. Entgegen der Ansicht des kantonalen Gerichtes kann nicht angenommen werden, er bestätige das Zumutbarkeitsprofil des Kreisarztes, weil er Arbeiten auf Bauchhöhe bis zu einem Gewicht von 5 kg in einem vollen Pensum als zumutbar erachtet (Arztbericht vom 26. Juli 2007). Gleichzeitig gibt der behandelnde Spezialarzt nämlich an, das Tempo hänge von der Art der Beschäftigung ab. Dies weist darauf hin, dass allenfalls auch in einer angepassten Arbeit Leistungseinschränkungen bestehen. Soweit Dr. med. C.\_\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 15. Juli 2008 und seiner Beurteilung vom 28. August 2008 nach nochmaliger Dossievorlage wiederholt, bei Beachtung der Zumutbarkeitsgrenze sei eine ganztägige Präsenz am Arbeitsplatz möglich, lässt sich daraus keine Klarheit gewinnen. Denn eine vollzeitige Anwesenheit kann nicht zwingend einer uneingeschränkten Leistungsfähigkeit gleichgesetzt werden. Die Frage, welche Tätigkeiten in einem vollen Pensum zumutbar sind, ohne zu einer Überbeanspruchung zu führen, lässt sich aufgrund der

vorliegenden medizinischen Akten jedenfalls nicht zweifelsfrei beantworten. Während es Hinweise gibt, dass ein ganztägiger Einsatz in einer angepassten Beschäftigung möglich sein sollte, ist nicht geklärt, in welchen - gemäss Ansicht des Dr. med. C.\_\_\_\_\_ dem Leiden angepassten - Tätigkeiten allenfalls eine Leistungseinbusse besteht. Der Kreisarzt setzt sich mit den abweichenden Auffassungen der behandelnden Ärzte nicht auseinander. Die Beurteilung des Dr. med. P.\_\_\_\_\_, Facharzt FMH für Chirurgie, SUVA-Versicherungsmedizin, vom 5. Februar 2009, welche im Wesentlichen in der Bestätigung der kreisärztlichen Auffassung besteht, liefert keine zusätzlichen Aufschlüsse. Insbesondere mit Blick auf die erwähnten Stellungnahmen der behandelnden Spezialärzte muss in Frage gestellt werden, ob die im kreisärztlichen Zumutbarkeitsprofil genannten Belastungsgrenzen richtig angesetzt wurden. In diesem Zusammenhang ist zudem von einer Unvollständigkeit der kreisärztlichen Angaben zur Restarbeitsfähigkeit auszugehen, weil die bezifferten Belastungsgrenzen nicht in Relation zur Leistungsfähigkeit gesetzt wurden. Denn aufgrund der Hinweise der Dres. med. S.\_\_\_\_\_ und B.\_\_\_\_\_ wird deutlich, dass Leistungseinbussen in einer ganztägigen Beschäftigung zumindest dann bestehen könnten, wenn mit den oberen Extremitäten (auch geringere als im Zumutbarkeitsprofil angegebene) Gewichte gehoben werden müssen. Der Abklärungsbericht der Genossenschaft O.\_\_\_\_\_ weist in dieselbe Richtung, kann zur Klärung der Sachlage aber nicht dienen, da er nicht auf medizinischen Erkenntnissen fusst. Vermögen die Berichte der behandelnden Ärzte demnach erhebliche Zweifel an Vollständigkeit und Richtigkeit der Einschätzung des Kreisarztes auszulösen, ohne selber umfassende Angaben zur Zumutbarkeit zu liefern, so besteht keine zuverlässige Grundlage zur Ermittlung der Erwerbsfähigkeit. Die Rentenhöhe lässt sich demgemäss nicht abschliessend bestimmen.

### **E. 5.3**

Da die vorliegenden ärztlichen Stellungnahmen den praxisgemässen Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Grundlage nicht genügen (vgl. BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232 mit Hinweis), ist die Sache in Nachachtung des Untersuchungsgrundsatzes (E. 5.1 hiervor) an die SUVA zurückzuweisen. Es kann nicht im Sinne antizipierter Beweiswürdigung gesagt werden, von einer zusätzlichen, nachvollziehbar und schlüssig begründeten medizinischen Beurteilung seien keine verwertbaren entscheiderelevanten Erkenntnisse zu erwarten (vgl. SVR 2009 UV Nr. 3 S. 9 E. 8.3, 8C\_354/2007). Die SUVA hat daher versicherungsexterne, zusätzliche medizinische Abklärungsmassnahmen zu veranlassen und hernach gestützt auf die gewonnenen Erkenntnisse erneut über den Rentenanspruch zu verfügen.

### **E. 6.1**

Weiterungen zur Frage der Zulässigkeit ( Art. 99 Abs. 1 BGG ; BGE 135 V 194 ) des erst mit Beschwerde ans Bundesgericht eingereichten E-Mails des Dr. med. B.\_\_\_\_\_ vom 13. Januar 2010, in welchem er die Konsultationsdaten zwischen 4. Juli 2006 und 17. März 2009 angibt, erübrigen sich, da dieses Schreiben im Rahmen der erneuten Prüfung des Rentenanspruchs durch die SUVA berücksichtigt werden kann.

### **E. 6.2**

Das Sistierungsgesuch wurde für den Fall gestellt, dass das Bundesgericht einen zusätzlichen Abklärungsbedarf verneine. Beim vorliegenden Ausgang des Verfahrens erweist sich der Antrag auf Sistierung des Verfahrens vor Bundesgericht demgemäss als gegenstandslos.

## **E. 7**

Die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur erneuten Abklärung (mit noch offenem Ausgang) gilt für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen im Sinne von Art. 66 Abs. 1 sowie Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG, unabhängig davon, ob sie beantragt oder ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder im Eventualantrag gestellt wird (BGE 132 V 215 E. 6.1 S. 235; Urteil 8C\_671/2007 vom 13. Juni 2008 E. 4.1). Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten daher der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Dem obsiegenden, durch eine Rechtsschutzversicherung vertretenen Beschwerdeführer steht eine angemessene Parteientschädigung zu, welche den Synergieeffekten aus dem gleichzeitig beim Bundesgericht anhängig gemachten Prozess im Invalidenversicherungsbereich (Verfahren 8C\_101/2010) Rechnung trägt.

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