

GL_GERICHTE GL-1225 vom 5. September 2017

GL Gerichte, 2017-09-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gl_gerichte_GL-1225

FR: GL_GERICHTE GL-1225 du 5 septembre 2017

IT: GL_GERICHTE GL-1225 del 5 settembre 2017

Erwägungen

E. 5

5.1 Dr. med. E. _____, Facharzt für Neurochirurgie, berichtete am 21. Januar 2015 über die gleichentags erfolgte ambulante Vorstellung des Beschwerdeführers. Bei der Anamnese habe dieser angegeben, die Beschwerden in der rechten Gluteal-Region seien trotz einer im November 2012 erfolgten Hüftgelenkprothese beständig. Es bestehe weiterhin eine Schmerzausstrahlung über den Oberschenkel bis hin zum Knie, welche sowohl bei speziellen Belastungen wie auch im Sitzen aggravieren würden, weshalb er vom 12. Dezember 2014 (recte: 2. Dezember 2014) bis zum 11. Januar 2015 zu 100 % arbeitsunfähig gewesen sei. Dr. E. _____ diagnostizierte eine relative Spinalkanalstenose in den Wirbelsegmenten L3/L4. Wenn auch keine erosive Osteochondrose bestehe, seien eine leicht ventrale Höhenminderung des Bandscheibenraums sowie ein kleiner sequestrierter Bandscheibenvorfall auf Höhe L5/S1 festzustellen. Die Beschwerden seien indes nur teilweise auf den Befund zurückzuführen. Möglich sei denn auch eine mobile Protrusion. Aufgrund einer in Zusammenhang mit der Herzoperation erfolgten Medikation sprach sich Dr. E. _____ vorerst gegen einen operativen Eingriff aus und empfahl eine konservative Therapie. Ferner attestierte er eine zweiwöchige Arbeitsunfähigkeit zu 50 %, maximal fünf Stunden pro Tag.

5.2 Dr. med. F. _____, Rheumatologie FMH, vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) der Invalidenversicherung, nahm am 13. April 2017 eine versicherungsmedizinische Beurteilung vor. Er führte aus, dass aus versicherungstechnischer Sicht angesichts der bevorstehenden Hüftoperation noch längere Zeit nicht mit dem Eintritt eines stabilen Gesundheitszustandes zu rechnen sei. Überwiegend wahrscheinlich bestehe seit dem 22. Januar 2015 für mittelschwere und schwerere rücken-ergonomisch nicht adaptierte, mit häufigem Knien und Kauern sowie Gehen und Stehen verbundene Tätigkeiten eine andauernde Arbeitsunfähigkeit zu 100 %. Eine mögliche medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit sowie deren Verlauf seit Eintritt des Versicherungsfalls könne aufgrund der unvollständigen Aktenlage nicht fundiert beurteilt werden. Insgesamt sei aus physischer Sicht mit einer gewissen Verbesserung des Gesundheitszustandes zu rechnen, wobei eine erneute Beurteilung frühestens drei bis vier Monate nach erfolgter Hüftoperation zu empfehlen sei. Indessen könne aus gesamtmedizinischer Sicht keine Prognose getroffen werden.

5.3 Am 5. September 2017 sprach die IV-Stelle dem Beschwerdeführer eine ganze Rente zu. Dabei führte sie aus, dass mit überwiegender Wahrscheinlichkeit seit dem 22. Januar 2015 eine Arbeitsunfähigkeit zu 100 % für mittelschwere und schwerere Tätigkeiten (rücken-ergonomisch nicht adaptierte, mit häufigem Knien und Kauern sowie Gehen und Stehen) bestehe. Ebenso könne auch in adaptierten Tätigkeiten von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit zu 100 % ausgegangen werden.

5.4 Med. pract. G. _____, Facharzt für Chirurgie und Kreisarzt der Beschwerdegegnerin, kam im Rahmen der kreisärztlichen Abschlussuntersuchung am 18. Oktober 2018 zum Schluss, dass im Bereich der rechten Schulter als überwiegend wahrscheinliche Unfallfolge objektiv eine deutliche schmerzhafteste Bewegungseinschränkung zu finden sei. Allerdings bestehe auch eine unfallunabhängig eingeschränkte Bewegungseinschränkung im Bereich der linken Schulter und zusätzlich eine Kraftminderung im Bereich des rechten Oberarms. Insgesamt sei aber von einem relativ stabilen Zustand auszugehen. Gestützt auf die Untersuchung ergebe sich somit ein Zumutbarkeitsprofil auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für die rechte Schulter, wie folgt: Arbeitszeit ganztags, leichte Arbeit, keine Überkopfarbeiten, keine Gewichtsbelastung grösser als zehn Kilogramm über Brusthöhe, zum Selbstschutz keine Arbeiten auf Leitern, Gerüsten oder Dächern sowie mit hämmernden, vibrierenden oder schlagenden Maschinen.

E. 6

6.1 Vorliegend hat die Beschwerdegegnerin den Fall zu Recht am 31. Oktober 2018 abgeschlossen, was im Übrigen vom Beschwerdeführer auch nicht beanstandet wird. Unbestritten ist ferner zu Recht, dass dem Beschwerdeführer rein aufgrund der unfallbedingten Einschränkungen eine adaptierte Tätigkeit in einem vollen Pensum zumutbar ist.

6.2 Ist der Versicherte infolge eines Unfalles zu mindestens 10 % invalid, so hat er Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern sich der Unfall vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters ereignet hat (Art. 19 Abs. 1 UVG). Für die Bestimmung des Invaliditätseinkommens wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person vor Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 18 Abs. 2 UVG i.V.m. Art. 16 Abs. 1 ATSG).

E. 6.3

6.3.1 Das hypothetische Invalideneinkommen ist anhand statistischer Durchschnittslöhne zu ermitteln. Als Quelle für die Berechnung des Invalideneinkommens ist die Schweizerische Lohnstrukturerhebung 2016 des Bundesamtes für Statistik, Tabelle TA1, Total Männer, heranzuziehen. Dieser Tabellenlohn ist auf die für das Jahr 2016 geltende durchschnittliche Wochenarbeitszeit von 41,7 Stunden umzurechnen. Der daraus resultierende Betrag von jährlich Fr. 66'803.40 (Fr. 5'340.- x 12 x 41,7 / 40) ist an die bis 2018 erfolgte Nominallohnentwicklung für Männer anzupassen, womit als Basis von einem Invalideneinkommen von Fr. 67'405.97 (Fr. 66'803.40 x 1,004 x 1,005) pro Jahr auszugehen ist.

6.3.2 Nach der Rechtsprechung ist ein Abzug vom Tabellenlohn gerechtfertigt, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass ein Versicherter, der gesundheitsbedingt lediglich noch leichte Hilfsarbeiten ausführen kann, seine Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg zu verwerten in der Lage ist. Zudem können weitere persönliche und berufliche Merkmale (Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad) Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben (BGE 126 V 75 E. 5a, mit Hinweisen). Dabei ist der Abzug vom statistischen Lohn unter Berücksichtigung aller

jeweils in Betracht fallenden Merkmale festzusetzen, letztlich aber auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen.

Im konkreten Fall gilt zu berücksichtigen, dass bereits vor dem Unfallereignis eine gesundheitliche Einschränkung bestand, wobei dem Beschwerdeführer hinsichtlich der körperlichen Anforderungen nur noch leichte Arbeiten in der angestammten Tätigkeit zumutbar waren. Nach Eintritt des Gesundheitsschadens an der rechten Schulter bestand gemäss Stellungnahme des Kreisarztes der Beschwerdegegnerin schliesslich aus unfallversicherungsrechtlicher Sicht eine vollständige Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit, wobei dieser festhielt, dass Überkopfarbeiten und Gewichtbelastungen grösser als 10 Kilogramm über Brusthöhe, Arbeiten auf Leitern, Gerüsten oder Dächern und Arbeiten mit hämmernden, vibrierenden oder schlagenden Maschinen zu vermeiden seien. Der LSE-Tabellenlohn im Kompetenzniveau 1 umfasst eine Vielzahl von leichten Tätigkeiten, die den angeführten Einschränkungen des Beschwerdeführers Rechnung tragen. Angesichts des ärztlich umschriebenen Zumutbarkeitsprofils ist somit von einem genügend breiten Spektrum an zumutbaren Tätigkeiten auszugehen, die keine besondere Kraft, Flexibilität und Überkopfarbeiten erfordern. Die gesundheitsbedingte Unfähigkeit, körperliche schwere Arbeit zu verrichten, führt denn auch nicht automatisch zur Verminderung des hypothetischen Invalidenlohns. Allein der Umstand, dass nur mehr leichte bis mittelschwere Erwerbstätigkeiten zumutbar sind, rechtfertigt auch bei eingeschränkter Leistungsfähigkeit keinen zusätzlich leidensbedingten Abzug (vgl. BGer-Urteil 8C_82/2019 vom 19. September 2019 E. 6.3.2). Damit können nur Umstände berücksichtigt werden, die auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt als ausserordentlich zu bezeichnen sind. Solche Umstände sind indes vorliegend nicht ersichtlich.

Stellt man das Invalideneinkommen von Fr. 67'405.97 im Einkommensvergleich dem jährlichen Valideneinkommen von Fr. 70'732.30 (13 x Fr. 5'300.- + 12 x 100.- [Prämie für unfallfreies Fahren], indexiert auf das Jahr 2018) gegenüber, resultiert ein unfallversicherungsrechtlicher Invaliditätsgrad von gerundet 5 %. Daraus folgt, dass der Beschwerdeführer ohnehin keinen Anspruch auf eine Invalidenrente hat, weshalb offen gelassen werden kann, ob eine überholende Kausalität vorliegt, wie dies die Beschwerdegegnerin geltend macht.

Demgemäss ist die Beschwerde abzuweisen.

III.

Die Gerichtskosten sind auf die Staatskasse zu nehmen (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG). Bei diesem Verfahrensausgang ist dem Beschwerdeführer keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG e contrario).

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