

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2007/101 vom 13. Juni 2008**

Sg Versicherungsgericht, 2008-06-13, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_UV\\_2007\\_101](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2007_101)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2007/101 du 13 juin 2008

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2007/101 del 13 giugno 2008

## **Regeste**

Art. 18 Abs. 1 UVG, Art. 8 und 16 ATSG. Prüfung der Invaliditätsbemessung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 13. Juni 2008, UV 2007/101).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

1.1 Streitig ist, welcher Invaliditätsgrad der dem Beschwerdeführer ab 1. Juni 2003 auszurichtenden Unfallrente zugrunde zu legen ist. Die Beschwerdegegnerin legte die rechtlichen Voraussetzungen des Rentenanspruchs im angefochtenen Entscheid (Erwägung 1) zutreffend dar; darauf ist zu verweisen. 1.2 Im Austrittsbericht vom 24. Juni 2002 stellten die Ärzte der Rehaklinik Bellikon beim Beschwerdeführer die Diagnosen von belastungsabhängigen Schmerzen im rechten Handgelenk bei Status nach intraartikulärer distaler Radiusfraktur, weitgehend abgeklungenem CRPS II und postraumatischer radiocarpaler Praearthrose sowie eines Lumbovertebralsyndroms bei Status nach LWS-Kontusion und unfallfremder Spondylolisthesis L5/S1 ohne Instabilität. Sie attestierten aufgrund der medizinisch objektivierbaren Befunde eine 70%ige Arbeitsunfähigkeit (UV-act. 34). Die ärztliche Abschlussuntersuchung ergab gemäss Berichten von Kreisarzt Dr. med. B.\_\_\_\_ vom 30. Januar und 20. Februar 2003 unter anderem, dass bei ganztägiger Präsenz eine leichte, von der rechten Hand keine Kraft erheischende Tätigkeit zumutbar sei. Grössere Belastungen hingegen seien nicht realisierbar, auch nicht Schläge oder Vibrationen. Hinsichtlich des mässigen lumbovertebralen Syndroms müsse angenommen werden, dass der Status quo sine erreicht sei. Eine Integritätsentschädigung oder Rente für den Rücken sei somit nicht geschuldet (UV-act. 70, 71). Gleichentags schätzte Dr. B.\_\_\_\_ den durch den Befund an der rechten Hand bedingten Integritätsschaden auf 30% (UV-act. 69). Im Bericht vom 10. Februar 2003 bescheinigte der behandelnde Arzt Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt für Innere Medizin, eine Verarbeitungsproblematik. Wegen der psychischen Situation habe er im Sommer 2002 mit einer medikamentösen Behandlung begonnen (UV-act. 77). Am 5. März 2003 erstattete die Sozialpsychiatrische Beratungsstelle D.\_\_\_\_ einen Bericht (UV-act. 82). Eine externe Stellenvermittlung im Jahr 2003 scheiterte (UV-act. 83). Am 25. Februar 2005 berichteten die Ärzte des Psychiatrischen Zentrums D.\_\_\_\_ über eine seit November 2004 durchgeführte Therapie (UV-act. 139). Eine multidisziplinäre Abklärung in der Klinik Valens ergab gemäss Gutachten vom 15. Februar 2006 die Diagnosen eines Schulter-Armsyndroms rechts seit dem Arbeitsunfall vom 9. November 2001, eines chronischen thorakolumbospondylogenen Syndroms mit Kokzygodynie seit dem Arbeitsunfall vom 9. November 2001 sowie eines chronischen, klinisch zum Teil spezifisch begründbaren Schmerzes mit verlaufsbestimmenden psychischen Faktoren, Verhaltensfaktoren und

Kontextfaktoren. Die Gutachter legten unter anderem dar, mit überwiegender Wahrscheinlichkeit seien das Schulter-Armsyndrom rechts sowie das chronische thorakolumbospondylogene Syndrom durch das Unfallereignis vom 9. November 2001 ausgelöst worden. Es sei bekannt, dass es durch ein Unfallereignis wie der intraartikulären Radiusfraktur rechts zu einem Schulter-Armsyndrom kommen könne; zusätzlich ungünstig dafür sei auch das Auftreten eines Morbus Sudeck gewesen. Dies habe sicher zur Chronifizierung beigetragen. Ohne das Unfallereignis vom 9. November 2001 wären mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine chronischen thorakolumbospondylogenen Beschwerden aufgetreten. Es handle sich dabei nicht um eine vorübergehende Verschlimmerung. Der Status quo ante werde mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht mehr erreicht. Hinsichtlich des Handschadens handle es sich um Dauerschmerzen, welche bei Schonverhalten vorübergehend weniger intensiv vorhanden seien. Die thorakolumbalen Rückenschmerzen mit Ausstrahlung seien dauernd vorhanden. Aus rheumatologischer Sicht könne durch weitere Massnahmen nicht mit einer Verbesserung des Gesundheitszustandes gerechnet werden. Regelmässige physiotherapeutische Massnahmen seien aber sinnvoll, um eine weitere Verschlechterung zu vermeiden. Aus psychosomatisch-psychiatrischer Sicht werde eine erneute intensive interdisziplinäre stationäre Behandlung empfohlen. Zumutbar sei dem Beschwerdeführer, wie sich in der Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit auch gezeigt habe, eine leichte wechselbelastende Arbeit ohne bimanuelle Tätigkeiten halbtags vier Stunden täglich, wenn folgende Einschränkungen eingehalten würden: Heben Boden zu Taillenhöhe maximal 5 kg, Heben Taillen- zu Kopfhöhe maximal 5 kg, Heben horizontal maximal 5 kg, Stossen maximal 7 kg, Ziehen maximal 4 kg, Tragen rechte Hand maximal 0.5 kg, Tragen linke Hand maximal 7.5 kg. Aus psychiatrischer Sicht bestehe zur Zeit wegen der mittelgradigen Depression ebenfalls nur eine 50 %ige Arbeitsfähigkeit. Als Unfallfolge der rechten Hand bestehe ein Integritätsschaden von ca. 10 %. Als Folge der Wirbelsäulenaffektion liege ein Integritätsschaden von 10% vor (UV-act. 153). Im Nachgang zu einem stationären Aufenthalt des Beschwerdeführers bescheinigte die Klinik Valens im Bericht vom 13. Februar 2007 aus psychiatrischer Sicht eine 50%ige Arbeitsfähigkeit und aus rheumatologischer Sicht eine volle Arbeitsunfähigkeit (UV-act. 175).

## **E. 2**

2.1 Gestützt auf die Ergebnisse der umfassenden Abklärungen in der Klinik Valens ist von einer durch den Unfall vom 9. November 2001 bedingten Arbeitsunfähigkeit von 50% (Tätigkeit halbtags während vier Stunden) aus somatischer Sicht auszugehen, wobei die von den Gutachtern vermerkten zusätzlichen Einschränkungen zu berücksichtigen sind. Wenn von Seiten der Klinik Valens rund ein Jahr nach der Begutachtung und einem stationären Aufenthalt im Bericht vom 13. Februar 2007 aus rheumatologischer Sicht eine volle Arbeitsunfähigkeit bescheinigt wird (UV-act. 175), so handelt es sich dabei soweit ersichtlich um eine Momentansituation gestützt auf das während des Klinikaufenthalts gezeigte Verhalten und nicht um eine ganzheitliche multidisziplinäre Beurteilung (einschliesslich EFL), wie sie anlässlich der Begutachtung im Jahr 2006 erfolgt war. Aus medizinischer Sicht hielten die Berichterstatter unter anderem fest, im Rahmen des Therapieprogramms habe sich der Patient sehr schmerzfixiert gezeigt mit wenig Bereitschaft, sein eingefahrenes Körperverhalten zu ändern (UV-act. 175 S. 4). Eine eigentliche gesundheitliche Verschlechterung seit der Begutachtung im Jahr 2006 ist denn auch nicht aus den Akten ersichtlich und wird auch nicht geltend gemacht. Wenn der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers - im Zusammenhang mit dem Gesuch um

unentgeltliche Rechtsverteidigung - festhielt, die Beschwerde werde vom behandelnden Arzt ebenfalls unterstützt (act. G 1 S. 6), so vermag dieser nicht näher begründete Hinweis keinen Anlass für eine andere Beurteilung zu bilden. Konkrete Umstände, welche geeignet wären, Zweifel an der Schätzung der somatisch bedingten Arbeitsunfähigkeit aufkommen zu lassen, sind auch aus den weiteren Akten nicht ersichtlich.

2.2 Der angefochtene Entscheid und die ihm zugrunde liegende Verfügung befassten sich nicht mit der von den Parteien nunmehr diskutierten Frage, inwiefern die beim Beschwerdeführer bestehenden psychischen Probleme adäquat kausal auf den Unfall vom 9. November 2001 zurückzuführen sind. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers stellt sich dabei auf den Standpunkt, im Verbund mit den psychischen Beschwerden liege eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in allen denkbaren Verweisungstätigkeiten vor (act. G 1). Angesichts der Notwendigkeit, den durch den streitigen Unfall bedingten Invaliditätsgrad ganzheitlich, und damit bezogen auf alle in Betracht kommenden gesundheitlichen Aspekte, zu prüfen, drängt es sich auf, vorweg zur Unfallkausalität der psychischen Beschwerden bzw. zu den allfälligen Auswirkungen des psychischen Gesundheitsschadens auf den unfallbedingten Invaliditätsgrad im vorliegenden Verfahren Stellung zu nehmen. Ausgangspunkt bildet dabei die Feststellung, dass bei Zusammentreffen verschiedener Gesundheitsbeeinträchtigungen sich deren erwerbliche Auswirkungen in der Regel überschneiden, weshalb der Grad der Arbeitsunfähigkeit diesfalls aufgrund einer sämtliche Behinderungen umfassenden ärztlichen Gesamtbeurteilung zu bestimmen ist. Eine blosser Addition der mit Bezug auf einzelne Funktionsstörungen und Beschwerdebilder geschätzten Arbeitsfähigkeitsgrade ist nicht zulässig (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 3. März 2003 i/S E. [U 850/02] Erw. 6.4.1). Letzteres liegt unter anderem darin begründet, dass aus psychischen Gründen erforderliche Ruhepausen gleichzeitig auch eine körperliche Erholung ermöglichen. Wie erwähnt stützt sich die Invaliditätsbemessung für die somatischen Beschwerden auf der Basis der Ergebnisse der Abklärungen in der Klinik Valens auf einen Arbeitsfähigkeitsgrad von 50%. Aus psychiatrischer Sicht wurde von der Klinik Valens kein höherer Arbeitsfähigkeitsgrad bescheinigt. Aus den dargelegten Gründen kommt eine Addition der Arbeitsfähigkeitsgrade nicht in Betracht, weshalb sich auch unter Mitberücksichtigung der psychisch bedingten Einschränkung, d.h. bei Bejahung der Adäquanz derselben, kein höherer Arbeitsunfähigkeitsgrad ergäbe. Die Frage, ob die psychischen Beschwerden adäquat kausal auf den streitigen Unfall zurückzuführen sind, kann daher offen bleiben. Die Beschwerdegegnerin ging daher - bezogen auf den hier streitigen Zeitraum vom 1. Juni 2003 (Rentenbeginn) bis zum 16. August 2007 (Datum des angefochtenen Entscheids) - zu Recht von einer 50%igen Arbeitsfähigkeitseinschränkung aus.

2.3 Das Valideneinkommen 2003 des Beschwerdeführers von Fr. 64'000.-- (vgl. UV-act. 107 S. 2, UV-act. 179 S. 5 und UV-act. 84 [Betrag ohne Kinderzulagen]) blieb unbestritten. Darauf ist abzustellen, zumal insbesondere eine Unterdurchschnittlichkeit nicht ersichtlich ist (vgl. dazu EVG vom 12. April 2005 i/S A. [U 436/04] Erw. 4.1). Einig sind sich die Parteien im weiteren, dass das zumutbare Invalideneinkommen anhand der Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik zu ermitteln und dabei auf Tabelle 1 (Privater Sektor) Niveau 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten) abzustellen ist. Zugrunde zu legen sind - wie beim Valideneinkommen - die Zahlen des Jahres 2003 bzw. diejenigen im Zeitpunkt des Beginns des Rentenanspruchs (BGE 128 V 174). Der Beschwerdeführer ist zwar auf leichte Hilfsarbeiten beschränkt, aber er wäre in der Lage, seine Restarbeitsfähigkeit in vielen

Branchen zu verwerthen, sowohl im Sektor Produktion als auch im Sektor Dienstleistungen. Auszugehen ist deshalb vom allgemeinen Durchschnittslohn aller Branchen. Aus der LSE 2002 TA 1 Niveau 4 ist für Männer ein Monatssalär von Fr. 4'557.-- ersichtlich. Das hieraus errechnete Jahressalär von Fr. 54'684.-- (2002) basiert auf 40 Wochenstunden und ist auf die betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit 2003, d.h. auf 41.7 Stunden, aufzurechnen, woraus sich ein Betrag von Fr. 57'008.-- ergibt. Im Jahr 2003 stiegen die Nominallöhne um 1.4%, woraus für dieses Jahr ein Betrag von Fr. 57'806.-- resultiert. Nach der Rechtsprechung ist ein Abzug vom Invalideneinkommen gerechtfertigt, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass ein Versicherter, der gesundheitsbedingt lediglich noch leichtere Hilfsarbeiten ausführen kann, seine Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg zu verwerthen 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 (vgl. BGE 126 V 75 Erw. 5a mit Hinweisen). Bei der Überprüfung des Abzuges, der eine Schätzung darstellt und von der Verwaltung kurz zu begründen ist, darf das Sozialversicherungsgericht sein Ermessen nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen (BGE 126 V 75 Erw. 6). Der Beschwerdeführer ist bei Tätigkeiten, welche die rechte Hand belasten, relativ erheblich eingeschränkt und kann diesbezüglich nur noch leichte Arbeiten ausführen, wobei die von der Klinik Valens im Gutachten vom 15. Februar 2006 gestellten zusätzlichen Anforderungen zu beachten sind. Der Beschwerdeführer, der ohne berufliche Ausbildung während des ganzen Erwerbslebens schwere manuelle Arbeit verrichtete, ist nun auch für leichte Arbeiten erheblich eingeschränkt. Der von der Verwaltung dafür gewährte Abzug von 25% erweist sich als grosszügig, aber nicht unangemessen und ist daher nicht zu beanstanden. Einem Valideneinkommen von Fr. 64'000.-- steht demgemäss unter Berücksichtigung einer Arbeitsfähigkeitseinschränkung von 50% ein Invalideneinkommen von Fr. 21'678.-- gegenüber, woraus sich ein Erwerbsunfähigkeitsgrad von 66 % errechnet. Der angefochtene Entscheid lässt sich demgemäss nicht beanstanden.

### **E. 3**

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Bestätigung des Einspracheentscheids vom 16. August 2007 abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG). Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

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