

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2005.00027 vom 22. Februar 2006

ZH Sozialversicherungsgericht, 2006-02-22, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2005.00027](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2005.00027)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2005.00027 du 22 février 2006

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2005.00027 del 22 febbraio 2006

## Erwägungen

### E. 1

1.1 M., geboren 1958, arbeitete seit 1980 bei verschiedenen Bauunternehmungen als Schaler (Urk. 14/45), und war in dieser Eigenschaft bei der SUVA gegen Berufs- und Nichtberufsunfälle versichert (Urk. 9/3). Am 23. Oktober 1983 erlitt er bei einem Autounfall eine Hirnerschütterung sowie Brust- und Beinverletzungen, welcher mit Unfallmeldung vom 15. November 1983 durch den damaligen Arbeitgeber der SUVA gemeldet wurde (Urk. 9/3, Urk. 9/22). Am 17. August 1984 wurde die Heilbehandlung als abgeschlossen betrachtet (Urk. 9/31), wobei trotz vollzeitlicher, schwerer Akkordarbeit praktisch keine Knieschmerzen verblieben, jedoch eine unvollständige Beugefähigkeit und eine gewisse Atrophie des linken Oberschenkels noch vorhanden waren (vgl. Urk. 9/29).

1.2 Am 3. Oktober 2000 rutschte M. beim Schalen auf einem am Boden liegenden Element aus und verletzte sich erneut am linken Knie (Urk. 9/32). Mit Unfallmeldung vom 26. Februar 2001 wurde die SUVA informiert, welche eine Leistungspflicht im Sinne eines Rückfalls anerkannte (Urk. 9/32, Urk. 9/39). Mit Verfügung vom 29. März 2004 sprach die SUVA ab 1. April 2004 eine Invalidenrente gestützt auf eine Erwerbsunfähigkeit von 19 % sowie gestützt auf eine Integritätsseinbusse von 10 % eine Integritätsentschädigung von Fr. 6'960.-- zu (Urk. 9/121). Am 20. April 2004 erhob die Krankenversicherung von M. Einsprache (Urk. 9/124), welche sie am 20. Oktober 2004 konkretisierte (Urk. 9/131). Am 29. April 2004 erhob M. Einsprache (Urk. 9/126). In teilweiser Gutheissung der Einsprache von M. wurde die Erwerbsunfähigkeit beziehungsweise die Invalidenrente auf 35 % erhöht; im Übrigen wurden die Einsprachen mit Entscheid vom 25. Oktober 2004 abgewiesen (Urk. 9/132 = Urk. 2).

### E. 2

2.1 Weder in der Einsprache vom 29. April 2004 (Urk. 9/126) noch in der Beschwerde vom 26. Januar 2005 (Urk. 1) wurde die Festlegung der Integritätsentschädigung von Fr. 6'960.-- (vgl. Urk. 9/121 S. 2 unten) materiell angefochten, weshalb ausschliesslich die Frage der Gewährung einer Invalidenrente Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet. Die Beschwerdegegnerin hat dies in ihrem Einspracheentscheid vom 25. Oktober 2004 somit zutreffend festgestellt (Urk. 2 S. 2 unten Ziff. 1).

Unbestrittenermassen (vgl. Urk. 1 S. 3 oben und Urk. 19 S. 3 oben) und zutreffenderweise sind die Rückenbeschwerden als nicht unfallkausal anerkannt.

Strittig ist einzig der Invaliditätsgrad des Beschwerdeführers gestützt auf Unfallfolgen.

2.2 Der Beschwerdeführer stellt sich auf den Standpunkt, dass die unfallkausalen Beschwerden zu einer maximalen Arbeitsfähigkeit von 50 % befähigten (Urk. 1 S. 3 Mitte). Bis zur Untersuchung des Kreisarztes vom 16. Januar 2004 sei dem Beschwerdeführer stets eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % attestiert worden. Bei den nicht unfallkausalen Rückenbeschwerden bestünden Verbesserungschancen, weshalb nach einer rückenstärkenden Therapie eine Arbeitsfähigkeit von 50 % halbtags möglich sein sollte. Bei den Kniebeschwerden sähe der Gutachter jedoch keine Verbesserungschancen (Urk. 19 S. 3 Mitte). Daher sei es nicht nachvollziehbar, weshalb der Kreisarzt zum Schluss komme, dem Beschwerdeführer sei eine leichte Tätigkeit zu 100 % zumutbar (Urk. 1 S. 3 unten).

### E. 2.3

Demgegenüber vertritt die Beschwerdegegnerin die Auffassung, dass der Kreisarzt ausführlich darlege, welche Arbeiten dem Beschwerdeführer trotz der Unfallrestfolgen am linken Knie noch zumutbar seien (Urk. 2 S. 5 unten). Der Bericht der A.\_\_\_\_ Klinik könne nicht massgebend sein, weil nicht definiert werde, für welche Arbeiten die volle Arbeitsunfähigkeit gelte (Urk. 2 S. 5 unten f.). Ferner werde die volle Arbeitsunfähigkeit in diesem Bericht nicht begründet (Urk. 2 S. 6 oben). Da der Beschwerdeführer ohne Unfall einen Lohn von Fr. 75'710.-- hätte erzielen können, ergebe sich durch Vergleich mit dem zumutbaren Invalideneinkommen von Fr. 49'380.-- eine Erwerbseinbusse und somit ein Invaliditätsgrad von 34,8 % (Urk. 2 S. 6 Mitte).

Die IV habe zwar eine ganze Rente in Aussicht gestellt, jedoch Verbesserungsmöglichkeiten hinsichtlich des Rückenleidens erkannt und eine stationäre Rehabilitation verlangt (Urk. 8 S. 3 Mitte). Nennenswerte Möglichkeiten, den Zustand des linken Knies verbessern zu können, habe der Kreisarzt nicht erkennen können (Urk. 8 S. 4 Mitte). Der Gutachter der IV ziehe die Zumutbarkeitsbeurteilung des Kreisarztes nicht in Zweifel (Urk. 8 S. 5 Mitte). Vielmehr sei das Gutachten der IV mit der Beurteilung des Kreisarztes in Einklang zu bringen, wenn vom krankheitsbedingtem Rückenleidens abgesehen werde, welches vorerst zu einer gänzlichen Arbeitsunfähigkeit führe und nach Therapie vorerst wieder ein steigerbares Halbtagespensum zulasse (Urk. 8 S. 5 unten).

Ein zusätzliches Gutachten sei nicht notwendig, da Therapiebedarf nur hinsichtlich des Rückenleidens bestehe (Urk. 23 S. 2 Mitte).

### E. 3

3.1 Die medizinischen Berichte stimmen darin überein, dass in der bisherigen Arbeitstätigkeit als Schaler eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit besteht (Urk. 9/62 S. 3 Mitte, Urk. 9/89 S. 3 oben, Urk. 9/95 S. 2 Mitte, Urk. 9/100 S. 3 oben, Urk. 14/9 S. 10 oben, Urk. 14/10/1 S. 4 unten). Die Diagnosen in den neueren Berichten sind ebenfalls praktisch deckungsgleich (Urk. 14/9 S. 8 Ziff. 5, Urk. 14/10/1 S. 1 lit. A).

3.2 Der Bericht der Ärzte der A.\_\_\_\_ Klinik vom 28. August 2003 (Urk. 9/95) wurde angefertigt, um einschätzen zu können, ob der medizinische Zustand am linken Knie des Beschwerdeführers verbessert werden könne (vgl. Urk. 9/89 S. 3 oben), was grundsätzlich bejaht wurde. Man könne mit diversen konservativen - nicht chirurgischen

- Massnahmen dem Beschwerdeführer helfen (Urk. 9/95 S. 2 oben). Der Bericht enthält nur eine partielle Diagnose sowie die Feststellung der seit 2000 andauernden, vollumfänglichen Arbeitsunfähigkeit, welche keine Beurteilung der zukünftig zumutbaren Situation beinhaltet, sondern wohl Bruchstück der Anamnese darstellt (vgl. Urk. 9/95 S. 2 Mitte).

3.3 Unter Berücksichtigung sämtlicher Leiden, somit Rücken- und Kniebeschwerden, attestierte Dr. med. B. \_\_\_\_, welcher den Beschwerdeführer seit Dezember 1993 behandelt (vgl. Urk. 14/10/1 S. 2 lit. D.1), diesem am 11. Juli 2004 eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % (halbtags) für leichte Arbeiten nach erfolgter Umschulung (Urk. 14/10/1 S. 4 Mitte).

Wegen der Behandlungsdauer von mehr als zehn Jahren ist die Stellung von Dr. B. \_\_\_\_, als zumindest hausarztähnlich zu betrachten und demnach zu berücksichtigen, dass er wegen der daraus folgenden Vertrauensstellung wohl eher zugunsten des Beschwerdeführers Stellung bezieht.

3.4 Dr. med. C. \_\_\_\_, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie, hielt in seinem Gutachten vom 3. September 2004 zuhanden der IV fest, dass der Beschwerdeführer unter Berücksichtigung von Rücken- und Kniebeschwerden nach einer Therapie eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % halbtags steigerbar, in einer wechselnd sitzend / stehenden Tätigkeit ohne hohe Gehbelastung, ohne Treppensteigen, ohne schweres Heben und Tragen in normaler Körperposition aufweisen könne (Urk. 14/9 S. 10 unten f.). Ohne Therapie sei wegen des Rückens keine Tätigkeit denkbar (Urk. 14/9 S. 11 oben). Verbesserungschancen sehe er am Rücken in Form einer stationären Rehabilitation sowie mittels Sakralblock und lokalen Infiltrationen (Urk. 14/9 S. 10 Mitte). Demgegenüber seien die Kniebeschwerden nicht markant verbesserungsfähig und das Gelenk zeige zunehmend degenerative Abnutzungserscheinungen (Urk. 14/9 S. 10 unten).

3.5 Der SUVA Kreisarzt, Dr. med. D. \_\_\_\_, stellte in seiner Abschlussuntersuchung fest, dass belastungsabhängige Schmerzen als Restfolgen im vorderen Anteil des linken Kniegelenks verblieben seien (Urk. 9/100 S. 2 unten). Klinisch bestünde ein verlängerter Lachmann mit hartem Anschlag und eine geringe mediale Aufklappbarkeit (Urk. 9/100 S. 2 unten f.). Die aktive Kniegelenkfunktion sei mit einer Flexion von 100° reduziert (Urk. 9/100 S. 3 oben). Dem Beschwerdeführer sei eine wechselhaft sitzende / stehende oder gehende Tätigkeit ganztags zumutbar. Die Dauer der stehenden beziehungsweise gehenden Position sollte einen Drittel der Arbeitszeit nicht überschreiten. Das Heben von Lasten sei auf 15 bis 20 kg limitiert. Arbeiten in kniender oder hockender Position sei nicht mehr möglich und häufiges Treppensteigen sollte vermieden werden. Arbeiten auf Leitern und Gerüsten seien nicht mehr zumutbar.

### E. 3.6

Während der Kreisarzt Dr. D. \_\_\_\_, sich - als Mediziner der Unfallversicherung - ausschliesslich mit der Leistungseinschränkung wegen der Unfallrestfolgen am linken Knie auseinandersetzte, hatte der Orthopäde Dr. C. \_\_\_\_, im Auftrag der Invalidenversicherung das gesamte Beschwerdebild - also auch die Einschränkung wegen Rückenbeschwerden - im Blickfeld. In den abschliessenden Bemerkungen zur Arbeitsunfähigkeit im Gutachten von Dr. C. \_\_\_\_, ist die Bemerkung "Ohne Therapie: 50 % halbtags, steigerbar" missverständlich, denn Dr. C. \_\_\_\_, schreibt andererseits, dass in einer

mögliche (Verweis-)Tätigkeit ohne Therapie keine Arbeitsfähigkeit mehr bestehe. Somit ist seine Schlussfolgerung, dass eine Restarbeitsfähigkeit von 50 % halbtags, steigerbar, wohl eher dahingehend aufzufassen, dass nach erfolgter Therapie eine Arbeitsfähigkeit 50 % und mehr beträgt. Diese Einschätzung steht nicht im Gegensatz zu derjenigen des Kreisarztes Dr. D.\_\_\_\_. Zieht man in Betracht, dass Dr. D.\_\_\_\_ nur die Folgen der Einschränkung am Knie zu beurteilen hatte, so ist einleuchtend, dass diese weniger gewichtig ausfällt als diejenige von Dr. C.\_\_\_\_. Die Überlegungen und Schlussfolgerungen von Dr. D.\_\_\_\_ erscheinen plausibel und daher überzeugend. Somit ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer auch mit den unfallbedingten Restbeschwerden am linken Knie eine wechselhaft sitzende / stehende oder gehende Tätigkeit ohne Heben von Lasten mit mehr als 15 kg Gewicht und ohne häufiges Treppensteigen ganztags zumutbar ist.

#### **E. 4**

4.1 Die Beschwerdeführerin ist bei der Ermittlung des Invalideneinkommens zutreffenderweise und unbestrittenermassen von den statistischen Tabellen nach gemäss LSE unter Anpassung an Arbeitszeit und Nominallohnsteigerung ausgegangen (vgl. Urk. 2 S. 6 Mitte). Der vorgenommene Leidensabzug in Höhe von 15 % gibt ebenfalls zu keiner Kritik Anlass, weshalb von einem gerundeten Invalideneinkommen für das Jahr 2004 von Fr. 49'381.-- auszugehen ist.

4.2 Das Valideneinkommen von Fr. 75'710.-- wurde zu Recht nicht bestritten, weshalb sich ein Invaliditätsgrad von gerundet 35 % ergibt.

Somit ist die einspracheweise erfolgte Festsetzung einer Invalidenrente aufgrund einer Erwerbsunfähigkeit von 35 % nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Guy Reich

- Schweizerische Unfallversicherungsanstalt

- Bundesamt für Gesundheit

4. Gegen diese Entscheidung kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden.

Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgenössischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehörige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdeführende Person sie in Händen hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).

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