

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2007.00543 vom 27. Oktober 2009

ZH Sozialversicherungsgericht, 2009-10-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2007.00543

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2007.00543 du 27 octobre 2009

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2007.00543 del 27 ottobre 2009

Erwägungen

E. 3

3.1. Zu prüfen ist vorab die Frage der Arbeitsfähigkeit: Dr. med. E.____, leitender Oberarzt Orthopädie an der F.____ Klinik, berichtete am 16. Januar 2007, knapp sieben Monate nach der arthroskopischen Rotatorenmanschettenrekonstruktion rechts, dass sich sonographisch eine intakte Rotatorenmanschette zeige. Beweglichkeit und Kraft hätten sich gebessert. Verblieben seien schmerzhaft ausladende Bewegungen und Krafteinwirkungen mit langem Hebelarm. Es werde sich sicher noch eine gewisse Verbesserung der endständigen Beweglichkeit und eine leichte Abschwächung der Reizbarkeit einstellen, gefolgt von einer gewissen Kraftverbesserung, wobei eine Einschränkung der Beweglichkeit des Nackens und ein Kraftdefizit verbleiben würden. Die Physiotherapie könne nun zugunsten eines Heimprogramms in Form von Bewegungs- und Kraftübungen abgeschlossen werden (Urk. 9/52).

3.2. Kreisarzt Dr. med. D.____ hielt anlässlich seiner Abschlussuntersuchung vom 14. März 2007 fest, dass der Beschwerdeführer wieder über eine Zunahme der Beschwerden im Nacken, verbunden mit Kopfbeschwerden klagt. Palpatorisch bestanden Druckdolenzen über sämtlichen Dornfortsätzen, betont kaudal. Die aktive HWS-Funktion sei insbesondere bezüglich der Rotation um gut einen Drittel eingeschränkt. Im klinischen Untersuchung finde sich eine leicht verminderte Trochik am rechten Schultergürtel. Immerhin habe durch die Rotatorenmanschettenrekonstruktion die Abduktion etwas verbessert werden können. Zudem verspüre der Beschwerdeführer etwas weniger Beschwerden. Als Unfallfolge verbleibe eine Funktionseinschränkung der rechten Schulter mit einem Kraftverlust an der rechten oberen Extremität (Urk. 9/58 S. 2 unten f.). Bezüglich Arbeitsfähigkeit kam Kreisarzt Dr. D.____ zum Schluss, dass dem Beschwerdeführer grundsätzlich die Ausübung einer ganztägigen Tätigkeit zumutbar sei, sofern diese keine Nackenarbeiten oder das Heben von mehr als 15 kg schweren Lasten bis Taillenhöhe oder von mehr als 5 kg schweren Lasten bis Brusthöhe erfordere. Repetitiv weit ausreichende Tätigkeiten mit der rechten oberen Extremität seien ungeeignet. Tätigkeiten, die mit Impulswirkung verbunden seien sowie Arbeiten mit stossenden oder vibrierenden Geräten, seien ebenfalls ungeeignet (Urk. 9/58).

3.3. Die SUVA hat in Würdigung der gesamten medizinischen Unterlagen mit zutreffender Begründung dargelegt, dass und weshalb auf die kreisärztliche Einschätzung abgestellt werden kann (Urk. 2, 8). Was in der Beschwerdeschrift vorgetragen wird, rechtfertigt keine andere Betrachtungsweise. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers steht die Beurteilung des Kreisarztes nicht im Widerspruch zur Einschätzung von Dr. E.____. Zwar ging dieser im Bericht vom 16. Januar 2007 lediglich

von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer leichten Tätigkeit aus (Krafteinsatz bis 5 kg bis zur Horizontalen ohne Vibrations- und Schlagbelastungen sowie mit der Möglichkeit von regelmässigen Lagewechseln und Pausen). Gleichzeitig stellte er aber bezüglich Beweglichkeit und Kraft eine weitere Verbesserung in Aussicht. In diesem Sinne ist auch die Aussage Dr. E. ___s zu verstehen, in einer adaptierten Tätigkeit sei eine volle Arbeitsfähigkeit denkbar (Urk. 9/52). Schliesslich ist - wie die SUVA zu Recht vorbrachte (Urk. 8 S. 4) - zu berücksichtigen, dass die Abschlussuntersuchung beim Kreisarzt rund drei Monate nach derjenigen in der F. ___ Klinik stattfand, nachdem sich die Beschwerden an der rechten Schulter tatsächlich etwas gebessert hatten (vgl. Urk. 9/58 S. 3), worauf nicht zuletzt auch der beim Kreisarzt negativ ausgefallene Jobe-Test hinweist (Urk. 9/58 S. 2). Aus dem nachträglich eingereichten ärztlichen Zeugnis des Dr. C. ___ vom 2. April 2008 (Urk. 15) ergeben sich keine zusätzlichen Erkenntnisse, zumal seine Aussagen zum Gesundheitszustand und zu dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit allesamt den Sachverhalt nach dem - Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis bildenden - Zeitpunkt des Einspracheentscheides vom 13. November 2007 beschlagen (BGE 131 V 9 E. 1 S. 11, 130 V 445 E. 1.2 S. 446 je mit Hinweisen).

E. 4

4.1.1.1.1 Zu beurteilen bleiben die erwerblichen Auswirkungen der festgestellten Leistungseinbusse.

1.1.1.1.1 Die Invaliditätsbemessung hat bezogen auf den frühestmöglichen Leistungsbeginn zu erfolgen. Validen- und Invalideneinkommen sind auf zeitidentischer Grundlage zu ermitteln. Allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Erlass der Verfügung respektive des Einspracheentscheides sind zu berücksichtigen (BGE 129 V 222 und BGE 128 V 174). Die SUVA hat den Rentenbeginn auf den 1. September 2007 festgesetzt. Dies ist unbestritten und nicht zu beanstanden.

4.2.1.1.1 Die SUVA setzte das ohne unfallbedingte Gesundheitsschädigung im Jahr 2007 mutmasslich erzielte Einkommen (Valideneinkommen) aufgrund von Angaben des früheren Arbeitgebers (vgl. Urk. 9/50) auf Fr. 73'272.55 fest (Urk. 2 S. 9 oben). Dabei ging sie von einem Grundlohn von Fr. 5'120.-- im Monat (x 13) aus (vgl. Urk. 9/50 S. 3). Zusätzlich berücksichtigte sie der Lohnentwicklung angepasste Überzeitschädigungen von Fr. 2'892.65 und Schichtzulagen von Fr. 3'819.90 (Urk. 2 S. 9 oben; vgl. auch Urk. 9/64). Dies ist im Ergebnis nicht zu beanstanden. Der Beschwerdeführer bringt keine triftigen Gründe vor, die die Annahme eines höheren Valideneinkommens rechtfertigen würden. Seine Vermutung, die Überzeitschädigung wäre im Jahre 2007 höher gewesen als von der SUVA veranschlagt, findet in den Akten keine Stütze. Insbesondere vermochte die zuständige Sachbearbeiterin bei der ehemaligen Arbeitgeberin diesbezüglich keine aussagekräftigen Informationen zu liefern (Urk. 9/62). Von weiteren Abklärungsmassnahmen kann abgesehen werden, da davon keine entscheiderelevanten neuen Erkenntnisse zu erwarten sind (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 131 I 153 Erw. 3 S. 157, 124 V 90 Erw. 4b S. 94).

4.3.1.1.1 Die SUVA hat das trotz der bestehenden Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch erzielbare Einkommen (Invalideneinkommen) gestützt auf die

Interne Dokumentation von Arbeitsplatzwerten (DAP) für das Jahr 2007 auf Fr. 52'501.80 (Mittel der Durchschnittslöhne von fünf DAP-Arbeitsplätzen) festgesetzt (Urk. 2 S. 8). Die beigezogenen DAP-Arbeitsplätze entsprechen entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (vgl. Urk. 1 S. 2) seinem Zumutbarkeitsprofil. Weder werden für die entsprechenden Stellen besondere berufliche Kenntnisse verlangt, noch müsste der Beschwerdeführer permanent Lasten tragen oder mit der rechten oberen Extremität repetitiv weit ausreichende Tätigkeiten ausführen (vgl. Urk. 9/63). Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, beim Invalideneinkommen sei ein leidensbedingter Abzug von 25 % vorzunehmen, ist darauf hinzuweisen, dass rechtsprechungsgemäss bei der Ermittlung des Invalideneinkommens unter Beizug von DAP-Profilen, anders als bei der Verwendung von statistischen Tabellenlöhnen (vgl. BGE 126 V 75), keine Abzüge zulässig sind (BGE 129 V 472 Erw. 4.2.3 S. 481 f.). Nicht stichhaltig ist sodann der Einwand des Beschwerdeführers, Ausgangspunkt für die Bemessung des Invalideneinkommens sei die 40-Stunden-Woche, weshalb der Durchschnittslohn der DAP-Arbeitsplätze dementsprechend zu kürzen sei (Urk. 1 S. 2). Vielmehr wird auch bei der Ermittlung des Invalideneinkommens gestützt auf die vom Bundesamt für Statistik herausgegebene Lohnstrukturerhebung (LSE) praxisgemäss der massgebliche auf einer Wochenarbeitszeit von 40 Stunden beruhende Tabellenlohn auf die jeweilige betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit umgerechnet (vgl. BGE 129 V 408). Mit der SUVA ist daher von einem Invalideneinkommen von Fr. 52'501.80 für das Jahr 2007 und bei Gegenüberstellung mit dem Valideneinkommen von Fr. 73'272.55 für das Jahr 2007 von einem Invaliditätsgrad von 28 % auszugehen.

5.1.1.1.1

5.1.1.1.1 Umstritten ist weiter die Bemessung der Integritätsentschädigung. Diesbezüglich legte der Kreisarzt Dr. D. ___ am 14. März 2007 dar, es handle sich um einen Zustand nach Schulterarthroskopie rechts mit Tenotomie und Tenodesse der langen Bizepssehne, Akromioplastik und transarthroskopischer Rotatorenmanschettenrekonstruktion am 21. Juni 2006. Als Unfallfolge verbleibe ein Funktionsverlust im rechten Schultergelenk. Die Abduktion betrage noch 100°, die Flexion 115°. Massgebend zur Schätzung des Integritätsschadens sei die Feinrastertabelle 1.2 Integritätsentschädigung gemäss UVG. Bei einer Beweglichkeit bis zur Horizontalen betrage der Referenzwert 15 %. Bei einer Beweglichkeit bis 120° liege der Referenzwert bei 10 %. Mit 12 % dürfte der Integritätsschaden korrekt taxiert sein (Urk. 9/59).

5.1.1.1.2 Die vom Kreisarzt auf 12 % festgesetzte Integritätsentschädigung trägt den Restfolgen der Schulterverletzung rechts aus somatischer Hinsicht rechtsgemäss Rechnung. Was der Beschwerdeführer dagegen vorbringen lässt (vgl. Urk. 1 S. 5), vermag nicht zu überzeugen. Allfällige noch bestehende Beeinträchtigungen an der rechten Schulter, die vom Unfallereignis vom 16. Juni 1999 herrühren, wären mit der festgesetzten Integritätsentschädigung ebenfalls abgegolten. Wie bereits unter Erw. 2.2 hiervor dargelegt, ist aber mit der SUVA davon auszugehen, dass die Ereignisse vom 16. Juni 1999 beziehungsweise vom 7. August 2000 nicht zu massgebenden Beeinträchtigungen oder Langzeitfolgen geführt haben. Sodann ist - wie ebenfalls bereits ausgeführt (vgl. Erw. 2.3 hiervor) - davon auszugehen, dass die geklagten HWS-Beschwerden (Kopf- und Nackenschmerzen) nicht in einem Kausalzusammenhang zum Unfallereignis vom 4. August 2005 stehen und diesbezüglich dementsprechend

keine Leistungspflicht der SUVA besteht.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Matthias Horschik

- Schweizerische Unfallversicherungsanstalt

- Bundesamt für Gesundheit

4. Gegen diese Entscheidung kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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