

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2008.00335 vom 19. Mai 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-05-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2008.00335

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2008.00335 du 19 mai 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2008.00335 del 19 maggio 2010

Erwägungen

E. 2

2.1. Hiergegen liess X. am 29. September 2008 durch die DAS Rechtsschutz-Versicherungs-AG Beschwerde erheben und beantragen, der angefochtene Entscheid sei aufzuheben und es sei ihm eine angemessene höhere Rente zuzusprechen. Eventualiter sei die Sache zu neuem Entscheid an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (Urk. 1 S. 2).

2.2. Mit Beschwerdeantwort vom 3. November 2008 (Urk. 6 unter Beilage ihrer Akten, Urk. 7/1-108, 8/1-66) ersuchte die Beschwerdegegnerin um Abweisung der Beschwerde.

2.3. Nachdem der Beschwerdeführer am 18. November 2008 auf eine ergänzende Stellungnahme verzichtet hat (Urk. 11), erweist sich die Sache als spruchreif.

3. Auf die Vorbringen der Parteien sowie die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den nachstehenden Erwägungen eingegangen.

Das Gericht zieht in Erwägung:

1.

1.1. Die Beschwerdegegnerin ging im angefochtenen Entscheid davon aus, dass seit dem Unfallereignis vom 5. November 2004 entwickelte Beschwerdebild lasse sich organisch nicht hinreichend erklären. Mangels Adäquanz sei es im Weiteren nicht zu beanstanden, dass sie die Leistungen per 30. September 2007 eingestellt und einen über die bereits zugesprochenen Rente von 12 % hinausgehenden Anspruch verneint habe (Urk. 2 S. 4-5).

1.2. In der Beschwerdeantwort brachte die Beschwerdegegnerin ergänzend vor, zu Gunsten des Beschwerdeführers sei auf einen versicherten Verdienst von Fr. 69'306.-- abgestellt worden, hätte er im Jahre vor dem zweiten Unfall doch ohnehin weniger als den ursprünglich versicherten Verdienst erzielt (Urk. 6 S. 3). Was das Valideneinkommen betreffe, so sei auf die glaubhaften Angaben des ehemaligen Arbeitgebers und damit auf Fr. 60'270.25 abzustellen. Würde der Ansicht des Beschwerdeführers gefolgt und die Angaben des Arbeitgebers als nicht verwertbar betrachtet, so sei das Valideneinkommen mittels Tabellenwerten zu ermitteln, was zu einem Betrag von Fr. 64'593.-- führe. Ein Nebenverdienst sei entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers nicht zu berücksichtigen, habe dieser im Jahre 2000 die Nebentätigkeit doch offensichtlich nicht mehr weitergeführt (Urk. 6 S. 4). Verglichen mit dem Invalideneinkommen - die aufgelegten Profile der dokumentierten Arbeitsplätze

(DAP) seien verwendbar - von Fr. 57'959.-- ergebe sich damit ein Invaliditätsgrad von knapp 4 % bzw. von 10.27 %, womit eine unveränderte Rente von 12 % nicht zu beanstanden sei (Urk. 6 S. 5).

1.2. Demgegenüber liess der Beschwerdeführer vorab ausführen, die Beschwerdegegnerin habe sich mit den einspracheweise vorgebrachten Argumenten in keiner Art und Weise auseinandergesetzt und damit das rechtliche Gehör verletzt (Urk. 1 S. 3-4). Sodann sei falsch, dass sich seit dem Unfall vom 28. November 2000 keine Veränderungen ergeben hätten. Erstens habe die Radiusköpfchenmeisselfraktur zu einer erheblichen Verschlechterung der Gebrauchsfähigkeit des linken Armes geführt. Zweitens habe ein erneutes Impingement die Schulterfunktion verschlechtert. Und drittens zeige die kreisärztliche Beurteilung vom 24. Juli 2007, dass die Funktion des linken Armes durch den zweiten Unfall wesentlich abgenommen habe (Urk. 1 S. 4). Tatsache sei, dass der Beschwerdeführer seinen linken Arm aus somatischen Gründen praktisch nicht mehr gebrauchen könne, somit einzig noch in der Lage sei, eine einarmige Tätigkeit auszuführen. Zusammengefasst bestehe damit bloss noch eine Arbeitsfähigkeit von maximal 50 % für leichte Tätigkeiten. Schliesslich sei das Valideneinkommen gestützt auf das im Jahre 1999 erzielte und auf das Jahr 2007 hochgerechnete Einkommen mit mindestens Fr. 68'065.-- zu beziffern. Gehe man vom Durchschnitt der in den Jahren 1998 bis 2000 erzielten Einkommensverhältnisse aus, so sei gar von einem Wert von Fr. 70'732.-- auszugehen (Urk. 1 S. 5). Dafür, dass die Lohnentwicklung des Beschwerdeführers rückläufig gewesen wäre, habe dessen Arbeitgeber keine Beweise vorgelegt. Und endlich zeige der Auszug aus dem individuellen Konto (IK-Auszug), dass der Beschwerdeführer einen regelmässigen Nebenverdienst bei der F. AG erzielt habe, welcher im Jahr 1999 Fr. 10'220.-- betragen habe und bei der Berechnung des Valideneinkommens zu berücksichtigen sei. Das Invalideneinkommen sei aufgrund von Tabellenwerten zu ermitteln, was zu einem solchen von Fr. 59'882.-- führe und bei einem zumutbaren Beschäftigungsgrad von 50 % Fr. 29'941.-- ergebe. Davon sei ein Abzug von 20 % gerechtfertigt (Urk. 1 S. 6). Die in den von der Beschwerdegegnerin aufgelegten DAP beschriebenen Tätigkeiten seien dem Beschwerdeführer nicht zumutbar. Und endlich bestehe der versicherte Verdienst aus dem ermittelten Lohn als Bauarbeiter, zusätzlich Nebenverdienst und einer Kinderzulage (Urk. 1 S. 7).

2.

2.1. Die Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; in Kraft seit 1. Januar 2003) sind auf die Unfallversicherung anwendbar, soweit das vorliegende Gesetz nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht (Art. 1 Abs. 1 UVG).

2.2. Ist die versicherte Person infolge des Unfalles zu mindestens 10 Prozent invalid (Art. 8 ATSG), so hat sie gemäss Art. 18 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine Invalidenrente. Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 ATSG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach 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. 16 ATSG; vgl. BGE 130 V 121).

einziges Kriterium genügen, wenn es in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist, wie z.B. eine auffallend lange Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit infolge schwierigen Heilungsverlaufes. Kommt keinem Einzelkriterium besonderes beziehungsweise ausschlaggebendes Gewicht zu, so müssen mehrere unfallbezogene Kriterien herangezogen werden. Dies gilt umso mehr, je leichter der Unfall ist. Handelt es sich beispielsweise um einen Unfall im mittleren Bereich, der aber dem Grenzbereich zu den leichten Unfällen zuzuordnen ist, müssen die weiteren zu berücksichtigenden Kriterien in gehäuft oder auffallender Weise erfüllt sein, damit die Adäquanz bejaht werden kann. Diese Würdigung des Unfalles zusammen mit den objektiven Kriterien führt zur Bejahung oder Verneinung der Adäquanz. Damit entfällt die Notwendigkeit, nach andern Ursachen zu forschen, die möglicherweise die psychisch bedingte Erwerbsunfähigkeit mitbegünstigt haben könnten (BGE 115 V 140 Erw. 6c/bb, vgl. auch BGE 120 V 355 Erw. 5b/aa; RKUV 2001 Nr. U 442 S. 544 ff., Nr. U 449 S. 53 ff., 1998 Nr. U 307 S. 448 ff., 1996 Nr. U 256 S. 215 ff.; SVR 1999 UV Nr. 10 Erw. 2).

3.1.1.1.1

3.1.1.1.1 Vorab ist festzuhalten, dass Verfügungen der Versicherungsträger eine Begründung enthalten müssen, d.h. eine Darstellung des vom Versicherungsträger als relevant erachteten Sachverhaltes und der rechtlichen Erwägungen (Art. 49 Abs. 3 Satz 2 Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]).

Dabei muss die Begründung eines Entscheides so abgefasst sein, dass die betroffene Person ihn gegebenenfalls anfechten kann. In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich der Versicherungsträger leiten liess und auf welche sich der Entscheid stützt. Dies bedeutet indessen nicht, dass sich die Verwaltung ausdrücklich mit jeder tatbestandlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinander setzen muss; vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 126 V 80 Erw. 5b/dd mit Hinweis, 118 V 58 Erw. 5b).

3.2.1.1.1 Aus der Begründung des angefochtenen Entscheides geht hervor, dass die Beschwerdegegnerin gestützt auf die Adäquanzprüfung nach BGE 115 V 133 ff. einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine höhere Rente mangels zusätzlicher erheblicher Unfallfolgen als nicht gegeben erachtete. Damit war sie nicht gehalten, zu allen Vorbringen des Beschwerdeführers, insbesondere nicht zu solchen das Validen- oder Invalideneinkommen betreffend, Ausführungen zu machen. Der Vorwurf des Beschwerdeführers, die Beschwerdegegnerin habe sich eine Verletzung der Begründungspflicht zuschulden kommen lassen (Erw. 1.2), erweist sich damit als nicht stichhaltig.

E. 4

4.1.1.1.1 Da dem Beschwerdeführer mit unangefochten in Rechtskraft erwachsenen Verfügung vom 31. Oktober 2002 (Urk. 8/47) ab 1. November 2002 eine Rente basierend auf einer Erwerbsunfähigkeit von 12 % zugesprochen worden war, ist zunächst zu prüfen, ob sich die tatsächlichen Verhältnisse, insbesondere der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers, in einer für den Rentenanspruch erheblichen Weise verändert haben. In zeitlicher Hinsicht ist die Entwicklung des Sachverhalts seit dem Zeitpunkt der Rentenzusprache (31. Oktober 2002) bis zum Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Einspracheentscheides (11. September 2008, Urk. 2) massgebend.

4.2.2.1

4.2.1.1 Zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers vor Erlass der Verfügung vom 31. Oktober 2002 sind nachfolgende Berichte aktenkundig:

4.2.2.1 Die durch das Unfallereignis vom 28. November 2000 erlittene undislozierte Fraktur des Tuberculum maius links und Partialruptur der Supraspinatussehne (Arztzeugnis des Spitals Z.____ vom 13. Dezember 2000, Urk. 8/2) wurden aufgrund von Beschwerdepersistenz am 28. März 2001 einer Operation (offene Acromioplastik, Naht der Supraspinatussehne; Urk. 8/14) zugeführt, deren postoperativer Verlauf sich absolut komplikationslos gestaltete (Urk. 8/13/1).

4.2.3.1 Mit Bericht vom 28. September 2001 notierten die Ärzte des Spitals Z.____ (Urk. 8/19), der Beschwerdeführer sei seit dem 4. September 2001 wieder vollumfänglich arbeitsfähig. Er verspüre bloss noch Schmerzen bei schwerer Heberkopfarbeit.

4.2.4.1 Nachdem dem Beschwerdeführer am 6. Mai 2002 per Ende August 2002 gekündigt worden war (vgl. Urk. 8/24/1), klagte er gegenüber seinem Hausarzt Dr. A.____ am 10. Mai 2002 erneut über Schmerzen bei Heberkopfarbeiten. Dieser hielt dafür, an einer geeigneteren Arbeitsstelle wäre der Beschwerdeführer vermutlich voll einsetzbar. Dennoch wolle er ihm vorerst nicht einfach so zu einem Stellenwechsel raten. Dr. A.____ bat den Kreisarzt um Untersuchung des Beschwerdeführers und attestierte eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % (Urk. 8/21).

4.2.5.1 Kreisarzt Dr. B.____ erhob am 3. Juli 2002 (Urk. 8/24) einen auffälligen Tiefstand der linken Schulter und eine Hypothrophie des Musculus supraspinatus und infraspinatus links bei sehr kräftig entwickelter Schultergürtel- und Nackenmuskulatur. Er notierte, auf der linken Seite bekunde der Beschwerdeführer bei der Abduktion Mühe und verspüre bei Bewegungen einen Endphasenschmerz. Der Kreisarzt erachtete den derzeitigen Zustand als günstig, könne der Beschwerdeführer doch bis Brusthöhe voll und ohne Beschwerden arbeiten. Bereits heute sei er schon wieder vollzeitig arbeitsfähig, wobei er lediglich bezüglich Arbeiten an Decken entlastet werde. Der Tatsache, dass er bei Heberkopfarbeiten Beschwerden zeige, trage indes eine Arbeitsunfähigkeit in Höhe von 20 % genügend Rechnung (Urk. 8/24/2). Abschliessend erklärte Dr. B.____, alle Arbeiten bis Brusthöhe, auch kraftfordernde, seien dem Beschwerdeführer zumutbar. Gelegentliche, nicht zu schwere Heberkopfarbeiten, allerdings höchstens fünf bis zehn Minuten täglich, seien ebenfalls zumutbar. Demgegenüber seien längere Arbeiten über Kopf nicht mehr möglich (Urk. 8/24/2).

4.2.6.1 Dr. C.____, ebenfalls Kreisarzt, hielt am 3. September 2002 (Urk. 8/35) mit Blick auf die volle Beweglichkeit der linken Schulter in allen Ebenen, eines Endphasenschmerzes und einer leichten Kraftminderung bei Heberkopfarbeiten eine Integritätsschädigung als nicht gegeben.

E. 4.3

4.3.1.1 Nach dem Unfallereignis vom 5. November 2004 präsentierte sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers wie folgt:

4.3.2.1 Nachdem der Beschwerdeführer am 5. November 2004 anlässlich eines Sturzes mit dem Fahrrad eine Radiuskarpfenfraktur links erlitten hatte,

den Beschwerdeführer an die Klinik J.____ (Schreiben vom 19. August 2005, Urk. 7/23) und bestätigte angesichts der noch bevorstehenden weiteren Abklärungen eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % (Urk. 7/22/3).

4.3.7.8.10 PD Dr. med. H.____ und Dr. med. I.____, Klinik J.____, berichteten am 14. Oktober 2005 (Urk. 7/29), für eine Capsulitis der Schulter bestanden keine Hinweise. Allerdings müsste eine Low grade-Infektion ausgeschlossen werden. Als sicherste Methode dafür sei eine diagnostische Schulter-arthroskopie mit Biopsieentnahme zu überdenken. Gemäss ihrem Dafürhalten sei die Extensionseinschränkung am Ellbogen durch eine Kapselschrumpfung bedingt, was operativ zu lösen sei.

4.3.8.10 Nach einer Arthroskopie des linken Ellbogens am 3. Februar 2006 mit Verringerung des Streckdefizites von 70 auf 30 Grad bzw. auf Null Grad unter manuellen Druck (Urk. 7/37) erwies sich der Verlauf als schleppend, wobei PD Dr. H.____ eine praktisch freie Beweglichkeit im Verlauf als möglich erachtete (Urk. 7/43/2). Um eine Beweglichkeitsverbesserung zu erzwingen (Urk. 7/47/2), wurde der Beschwerdeführer vom 12. bis zum 24. Juni 2006 in der Klinik J.____ hospitalisiert, wo der Ellbogen unter Narkose voll gestreckt werden konnte (Operationsbericht vom 22. Juni 2006, Urk. 7/48/1) und die Nachbehandlung mittels Physiotherapie bei vollständiger Arbeitsunfähigkeit erfolgte (Urk. 7/49/2). In der Folge war eine sehr langsame Bewegungsverbesserung bei sekundärer Bewegungseinschränkung des linken Ellbogens zu verzeichnen (Urk. 7/50/2).

4.3.9.10 Mit Bericht vom 21. Juli 2006 (Urk. 7/51/1) hielt Dr. med. K.____, Oberarzt i.V. an der Klinik J.____, dafür, in der linken oberen Extremität bestehe eine funktionelle Pseudoparalyse bei zwar passiver, jedoch deutlich geringerer Restriktion der Beweglichkeit. Weil seiner Einschätzung zufolge die funktionelle Pseudoparalyse nicht schmerzbedingt erscheine, ersuchte er um Reevaluation (Urk. 7/51/2).

E. 4.3.10

Bei weiterhin unklaren persistierenden Schulterschmerzen links und deutlicher Einschränkung der Bewegung des linken Ellbogengelenkes konnten an der Schulter sowohl eine somatische Störung als auch eine Infektion ausgeschlossen werden und eine Impingementsymptomatik durch eine subacromiale Dekompression mit Bursektomie zumindest reduziert werden (Bericht der Klinik J.____ vom 27. November 2006, Urk. 7/58). In Bezug auf die Ellbogensteife hatte zuvor bereits Dr. med. L.____, Oberarzt, Klinik J.____, mit Bericht vom 4. September 2006 (Urk. 7/52/2) erklärt, keine therapeutische Möglichkeit mehr zu sehen, wobei sicherlich die Compliance des Beschwerdeführers nicht optimal sei, so dass eine einmal gewonnene Verbesserung in Extension relativ rasch wieder verloren gehe (Urk. 7/52/1).

E. 4.3.11

Am 21. Dezember 2006 berichtete Dr. A.____ (Urk. 7/57), der linke Arm des Beschwerdeführers sei infolge massiver schmerzhafter Funktionseinschränkungen praktisch nicht mehr einsatzfähig, die Kraft der Hand sei minimal. Im Ellbogen bestehe auch in Ruhe eine schmerzhaft Flexionskontraktur, und die Bewegung der linken Schulter sei massiv schmerzhaft eingeschränkt.

E. 4.3.12

Am 31. Januar 2007 berichtete Dr. A.____ (Urk. 7/60), die Schmerzen hätten beim Beschwerdeführer eine Depression ausgelöst, welche zur Zeit mit Cipralax behandelt werde. Eine Wiederaufnahme der Arbeit sei nicht möglich.

E. 4.3.13

Dr. med. M.____, Assistenzärztin, und PD Dr. med. N.____, Leitender Arzt, beide Rheumaklinik und Institut für Physikalische Medizin, Spital O.____, diagnostizierten chronische Schulterschmerzen links nach Schultertrauma mit rezidivierendem Impingement (Bericht vom 4. Mai 2007, Urk. 7/64). Eine wesentliche Besserung habe auch mit psychologischer Mitbetreuung nicht erreicht werden können. Intermittierend werde eine schmerz-modulierte Therapie mit Surmontil und Fluctine durchgeführt. Weil derzeit ein Rentenverfahren der Invalidenversicherung im Gange sei, werde der Beschwerdeführer nicht in das Ambulante Interdisziplinäre Schmerzprogramm aufgenommen.

4.3.14 Anlässlich der kreisärztlichen Abschlussuntersuchung vom 20. Juni 2007 (Urk. 7/66) erhob Dr. E.____ einen Streckausfall am linken Ellbogen von 70 Grad. Es sei dem Beschwerdeführer knapp möglich, den Arm in die Horizontale anzuheben; Bewegungen würden als schmerzhaft angegeben. Der Arzt führte aus, die Trochik am Arm sei gut, die Muskulatur erscheine ordentlich kräftig. Handgelenk und Finger bewegten sich indes sehr kraftlos. Er notierte, die Radiuskopffraktur sei mit leichter Stufenbildung konsolidiert, welche aber die massive Funktionseinschränkung nicht erkläre. Der Arzt hielt mit dem Hinweis, je nach Röntgenbefund sei die Einschätzung allfällig zu revidieren, fest, er habe den Eindruck gewonnen, dass der bis zum Unfall im Jahre 2000 tüchtige Berufsmann mit den Folgen einer etwas verminderten Belastbarkeit des linken Schultergelenkes nur schlecht habe umgehen können, was zum Stellenverlust geführt habe. Der Beschwerdeführer sei dann in eine Abwärtsspirale geraten, der er nicht mehr habe entrinnen können, was zu einer weitgehenden Funktionslosigkeit des linken Armes bei unauffälliger Trochik geführt habe. Der Beschwerdeführer habe sich aufgegeben, was unbewusst zu einer demonstrierten Schonhaltung führe. Abschliessend erachtete der Arzt die Weiterführung der Physiotherapie unter den genannten Voraussetzungen als ohne Aussicht auf Erfolg, weshalb diese einzustellen seien (Urk. 7/66/5).

E. 4.3.15

Nach einer weiteren radiologischen Untersuchung des Armes und der Schulter am 9. Juli 2007 am Spital Z.____, welche im Vergleich zur letzten Aufnahme des Ellbogens vom 12. Mai 2005 eine unverändert gute Konsolidierung ohne sichere Veränderung und ohne Stufenbildung zeigte (vgl. Urk. 7/76), hielt Dr. E.____ am 24. Juli 2007 dafür (Urk. 7/78), aufgrund der somatischen Befunde sei die starke Funktionseinschränkung des linken Armes nicht erklärbar. Ob von einer somatoformen Schmerzstörung zu sprechen sei, sei von psychiatrischer Seite zu entscheiden. Es könne jedoch davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer die linke Hand bis Scheitelhöhe heben, seitlich um Unterarmlänge ausgreifen könne und die Fähigkeit habe, Gewichte bis 5 kg in diesem Bewegungsfeld zu handhaben. Sehr rasch sich wiederholende Bewegungen, starke auf den Arm wirkende Schläge und Vibrationen seien zu vermeiden. Ein Einsatz sei ganztags möglich. Es handle sich hierbei um eine sehr vorsichtige Schätzung. Ob eine relevante Integritätseinbusse vorliege, sei fraglich und wenn möglich erst in einem Jahr zu überprüfen bzw. zu entscheiden. (Urk. 7/78).

E. 5

5.1.1 Die medizinische Aktenlage erhellt, dass die gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers in Bezug auf die Schulterproblematik durch das erneute Unfallereignis vom 5. November 2004 keine Verschlechterung erfahren hat. Weder zeigte die MRI-Untersuchung eine erneute, traumatische Läsion (Erw. 4.3.4), noch ergab sich mittels der zahlreich durchgeführten Untersuchungen irgend ein Hinweis auf eine zusätzliche Verschlechterung der Schulterfunktion. Nachdem die behandelnden Ärzte des Spitals Z. ___ bereits ab dem 10. Januar 2005 die volle Wiederaufnahme der Arbeitstätigkeit als zumutbar erachtet hatten (Erw. 4.3.2), hielt Kreisarzt Dr. B. ___ Ende Januar 2005 dafür, für die Pseudoparalyse seien keine Befunde objektivierbar (Erw. 4.3.2). Ende April 2005 erklärten schliesslich die Ärzte der Rehaklinik D. ___ ausdrücklich, der Schulterbefund habe sich durch das Zweitereignis nicht verschlechtert; der Schultertiefstand sei am ehesten als haltungsbedingt einzuschätzen (Erw. 4.3.4). Konnten sich sowohl Dr. E. ___ (Erw. 4.3.6) als auch Dr. K. ___ (Erw. 4.3.9) die Funktionseinschränkung der Schulter nicht erklären, wurden zudem eine somatische Störung sowie Infektion ausgeschlossen, demgegenüber die Compliance des Beschwerdeführers als nicht optimal bezeichnet (Erw. 4.3.10), so ist in Würdigung der gesamten Aktenlage eine Verschlechterung der Schulterfunktion durch den zweiten Sturz mit dem Fahrrad nicht ausgewiesen.

5.2.1

5.2.1.1 Demgegenüber scheint sich die Funktion des linken Ellbogengelenkes durch das fragliche Unfallereignis verschlechtert zu haben. Wenngleich sich auch für den persistierenden Funktionsausfall des linken Ellbogengelenkes keinerlei Erklärung finden liess (Erw. 4.3.5, 4.3.6, 4.3.14, 4.3.15), sondern vielmehr eine mangelnde Compliance (Erw. 4.3.10), demonstrierte Schonhaltung (Erw. 4.3.14) und somatoforme Schmerzstörung (Erw. 4.3.15) in Frage standen, fand die Beeinträchtigung der Ellbogenbeweglichkeit insofern Berücksichtigung, als Kreisarzt Dr. E. ___ bloss noch die Handhabung von Gewichten bis zu 5 kg als zumutbar bezeichnete (Erw. 4.3.15). Mit Blick auf diese Aktenlage sowie die Tatsache, dass Dr. E. ___ die kräftige Muskulatur als nicht zu einer beschränkt einsetzbaren Extremität passend bezeichnete (Erw. 4.3.6), PD Dr. H. ___ die Erlangung einer praktisch freien Beweglichkeit des linken Ellbogens als möglich erachtete (Erw. 4.3.8) und der Kreisarzt zudem ausführte, bei Verneinung der Adäquanz sei von einer nur mehr einarmig zumutbaren Tätigkeit auszugehen (Urk. 7/78/2), ist darauf abzustellen, dass für Einschränkungen, welche über das formulierte Zumutbarkeitsprofil hinausgehen, objektive Befunde fehlen, währenddessen innerhalb des Anforderungsprofils liegende Einschränkungen somatisch einer Erklärung zugänglich bleiben. Angesichts dieses am 24. Juli 2007 neu formulierten Zumutbarkeitsprofils (Erw. 4.3.15) scheint der Einwand des Beschwerdeführers, einem dermassen formulierten Anforderungsprofil müsse im Vergleich zur früheren Einschätzung eine Verschlechterung der Gebrauchsfähigkeit des linken Armes zugrunde liegen (Erw. 1.2), gerechtfertigt, war dannzumal doch von der Möglichkeit kraftfordernder Arbeiten bis Brusthöhe die Rede (Erw. 4.2.5). Soweit der Beschwerdeführer jedoch vorbrachte, sein linker Arm sei praktisch nicht mehr einsetzbar (Erw. 1.2), kann ihm - wie untenstehend gezeigt - nicht gefolgt werden.

5.2.2.1 Was die objektivierbaren Befunden nicht zugängliche Beschwerdesymptomatik betrifft, kann die Frage nach deren natürlichen Kausalität mit dem Unfallereignis vom

4. November 2004 unbeantwortet bleiben, fehlt es doch jedenfalls am adäquaten Kausalzusammenhang. Dessen Prüfung hat bei organisch nicht (hinreichend) nachweisbaren Unfallfolgen nach der Rechtsprechung gemäss BGE 115 V 140 zu erfolgen.

Bei dem Unfallereignis anzuknüpfen (Erw. 2.5), wobei offen bleiben kann, ob der Sturz mit dem Fahrrad als banales Ereignis oder als solches im mittleren Bereich einzustufen ist, fehlt es so oder anders am adäquaten Kausalzusammenhang. Nach Lage der Akten könnte allenfalls das Kriterium der körperlichen Dauerschmerzen bejaht werden, währenddem die übrigen Kriterien (Erw. 2.5) - insbesondere mit Blick auf die fehlende Objektivierbarkeit des Beschwerdebildes - ohne Weiteres zu verneinen sind. Sind vorliegend weder ein einzelnes Kriterium in besonders ausgeprägter Weise noch mehrere Kriterien in gehäuft oder auffallender Weise gegeben (Erw. 2.5), so kommt dem Unfallereignis vom 4. November 2004 keine rechtserhebliche Bedeutung für die über die mittels genanntem Zumutbarkeitsprofil berücksichtigten Beschwerden hinaus zu.

Mithin hat die Beschwerdegegnerin zu Recht auf das von Dr. E. formulierte Anforderungsprofil (Erw. 4.3.15) abgestellt und ihrer Beurteilung keine darüber hinausgehende Leistungseinschränkung zugrunde gelegt.

5.3.1

Es bleibt zu prüfen, wie sich die eingeschränkte Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers in erwerblicher Hinsicht auswirkt.

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung 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 16 ATSG). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen.

Unter dem Valideneinkommen ist jenes Einkommen zu verstehen, welches die versicherte Person als Gesunde tatsächlich erzielen würde (ZAK 1992 S. 92 Erw. 4a, 1961 S. 367). Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen. Massgebend ist, was die versicherte Person aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und persönlichen Umstände nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit verdient hätte.

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzielttes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr

an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) oder die Angaben in Bezug auf die dokumentierten Arbeitsplätze (DAP) herangezogen werden (BGE 126 V 76 f. Erw. 3b mit Hinweisen; BGE 129 V 472 Erw. 4.2.1).

5.3.3 Die Beschwerdegegnerin stellte zur Ermittlung des Valideneinkommens auf die konkreten Lohnauskünfte des bisherigen Arbeitgebers ab und legte ihrer Invaliditätsbemessung ein jährliches Einkommen von Fr. 60'270.25 zugrunde (Urk. 7/77/4). Es kann offen bleiben, ob die Kündigung des Anstellungsverhältnisses durch die Y. AG aus gesundheitlichen Gründen erfolgte, oder ob andere Ursachen ausschlaggebend waren (vgl. Urk. 7/77). Den aufliegenden Unterlagen zufolge wäre dem Beschwerdeführer spätestens Ende 2003 beim Verkauf der Unternehmung gekündigt geworden (Urk. 7/72). Damit kann nicht auf die Angaben des bisherigen Arbeitgebers abgestellt werden, wäre doch der Beschwerdeführer auch bei guter Gesundheit nicht mehr bei der Y. AG tätig. Damit ist das Valideneinkommen anhand von Tabellenwerten zu ermitteln, wobei davon auszugehen ist, dass der Beschwerdeführer nach wie vor im Baugewerbe beschäftigt wäre. Gemäss TA1 der LSE 2006 (S. 25) erzielten Männer im Sektor Baugewerbe einen monatlichen Verdienst von Fr. 5'007.-- bzw. ein Jahresalar von Fr. 60'084.-- (Fr. 5'007.-- x 12). Eine Anpassung an die betriebsübliche Arbeitszeit sowie an die Nominallohnentwicklung kann vorliegend entfallen, wird davon bei der Festlegung des Invalideneinkommens ebenfalls abgesehen. Schliesslich entfällt - entgegen den Vorbringen des Beschwerdeführers (Erw. 1.2) - eine Aufrechnung um die bis ins Jahre 1999 erzielten Nebeneinkünfte bei der F. AG, ist doch nicht wahrscheinlich, dass der Beschwerdeführer ohne Unfallereignis vom 28. November 2000 diese Beschäftigung weitergeführt hätte. Im Gegenteil ergibt sich aus den Akten, dass er bereits im Jahre 2000 keinerlei Nebeneinkünfte mehr erzielte (Urk. 7/90/12), wenngleich ihm dies noch bis im November 2000 uneingeschränkt möglich gewesen wäre.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Mithin ist auf ein jährliches Valideneinkommen von Fr. 60'084.-- abzustellen.

5.3.4 Das Invalideneinkommen ermittelte die Beschwerdegegnerin gestützt auf die DAP-Profile Nr. 5484, 6101, 6468, 6908 und 8069 (Urk. 7/95). Dabei erweisen sich die DAP-Profile 6908 (Urk. 7/95/5) sowie 6468 (Urk. 7/95/11) als für den Beschwerdeführer ungeeignet (vgl. Erw. 4.3.15), sind dabei doch Gewichte bis zu 10 kg zu heben oder zu tragen. Daran vermag auch deren beidhändige Ausführung nichts zu ändern, erweist sich doch eine durchwegs symmetrische Belastung beider Hände als unrealistisch. Kann nicht auf die DAP-Profile abgestellt werden, so ist das Invalideneinkommen ebenfalls anhand der Tabellenwerte zu ermitteln. Gemäss TA1 der LSE 2006 (S. 25) erzielten mit einfachen und repetitiven Tätigkeiten beschäftigte Männer im Jahre 2006 einen Zentralwert von monatlich brutto Fr. 4'732.-- beziehungsweise einen Jahresverdienst von Fr. 56'784.-- (Fr. 4'732.-- x 12). Eine Aufrechnung auf das Jahr 2007 entfällt auch hier (vgl. Erw. 5.3.3).

5.3.5 Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Mit dem sogenannten Leidensabzug wurde ursprünglich berücksichtigt, dass versicherte Personen, welche in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit

verrichtet und nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nurmehr beschränkt einsatzfähig sind, in der Regel das entsprechende durchschnittliche Lohnniveau gesunder Hilfsarbeiter nicht erreichen. Der ursprünglich nur bei Schwerarbeitern zugelassene Abzug entwickelte sich in der Folge zu einem allgemeinen behinderungsbedingten Abzug, wobei die Rechtsprechung dem Umstand Rechnung trug, dass auch weitere persönliche und berufliche Merkmale der versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben können. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen (vgl. zum Ganzen BGE 126 V 75). Dabei ist zu beachten, dass allfällige bereits bei der Parallelisierung der Vergleichseinkommen mitverantwortliche invaliditätsfremde Faktoren im Rahmen des sogenannten Leidensabzuges nicht nochmals berücksichtigt werden dürfen (BGE 134 V 322 Erw. 5.2).

Da der Beschwerdeführer auf sehr leichte Tätigkeiten ohne Überkopfarbeiten und ohne sich sehr rasch wiederholende Bewegungen, ohne starke, auf den Arm wirkende Schläge und ohne Vibrationen (Erw. 4.3.15) beschränkt ist, rechtfertigt sich ein leidensbedingter Abzug von 10 %. Gründe, die einen höheren Abzug rechtfertigten, liegen nicht vor. Insbesondere vermögen die beim ehemaligen Arbeitgeber geleisteten Dienstjahre keinen weiteren Abzug zu rechtfertigen, weil er jene Arbeitsstelle auch ohne Unfallereignis verloren hätte (Erw. 5.3.3). Im übrigen nimmt die Bedeutung der Dienstjahre im privaten Sektor ohnehin ab, je niedriger das Anforderungsprofil ist (vgl. BGE 126 V 75 Erw. 5.a) cc). Damit erweist sich vorliegend ein leidensbedingter Abzug von 10 % als angemessen.

5.3.6 In einer der Behinderung angepassten Tätigkeit wäre es dem Beschwerdeführer demzufolge möglich, ein Invalideneinkommen von Fr. 51'106.-- (90 % von Fr. 56'784.--) zu erzielen, was im Vergleich zum Valideneinkommen von Fr. 60'084.-- zu einer Erwerbseinbusse von Fr. 8'978.-- und damit zu einem Invaliditätsgrad von 14,9 % bzw. von aufgerundet 15 % führt.

5.4 Wie festgestellt, hätte der Beschwerdeführer ohne das Unfallereignis vom 28. November 2000 einen jährlichen Lohn von Fr. 60'084.-- erzielt (Erw. 5.3.3). Selbst bei einer entsprechenden Berücksichtigung der höheren Wochenstunden von 41.7 im Jahre 2007 (Die Volkswirtschaft 4/2010, Tab. B9.2, S. 90) sowie der Nominallohnentwicklung wäre dieses Einkommen geringer als der vor dem ersten versicherten Unfall bezogene Lohn. Mithin hat die Beschwerdegegnerin zu Recht auf einen versicherten Verdienst von Fr. 69'306.-- abgestellt (Art. 24 Abs. 4 UVV; Urk. 8/47).

5.5 Zusammenfassend ergibt sich, dass sich der Invaliditätsgrad und demzufolge der Rentenanspruch des Beschwerdeführers aufgrund des Unfallereignisses vom 4. November 2004 erhöht hat, weshalb dem Beschwerdeführer seit dem 1. Oktober 2007 (vgl. Urk. 7/98) bei einem versicherten Verdienst von Fr. 69'306.-- eine um 3 % erhöhte Invalidenrente von 15 % zusteht.

Das Gericht erkennt: Dies führt zur teilweisen Gutheissung der Beschwerde.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine reduzierte Parteientschädigung, welche ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen (§ 34 Abs. 1 und Abs. 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht) und auf Fr. 1'000.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) festzusetzen ist.

Das Gericht erkennt:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SVUA) vom 11. September 2008 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer bei einem versicherten Verdienst von Fr. 69'306.-- ab dem 1. Oktober 2007 Anspruch auf eine Invalidenrente in Höhe von 15 % hat.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine reduzierte Prozessentschädigung von Fr. 1'000.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- DAS Rechtsschutz-Versicherungs-AG

- Schweizerische Unfallversicherungsanstalt

- Bundesamt für Gesundheit

5. 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.