

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2008.00338 vom 19. Juli 2005

ZH Sozialversicherungsgericht, 2005-07-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2008.00338

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2008.00338 du 19 juillet 2005

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2008.00338 del 19 luglio 2005

Erwägungen

E. 1

1.1 X., geboren 1958, erlitt in den Jahren 1994 bis 2002 diverse Unfälle, bei welchen er sich die Knie verletzte und für die er bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch versichert war (vgl. Unfalldossiers, Urk. 7-10).

1.2 Die SUVA übernahm die gesetzlichen Versicherungsleistungen. Mit Verfügung vom 9. Juli 2004 (Urk. 10/98) lehnte sie die Übernahme von Versicherungsleistungen für Rückenbeschwerden ab, nachdem ihr Kreisarzt einen kausalen Zusammenhang zwischen einem der Unfallereignisse und den nun geltend gemachten lumbalen Rückenbeschwerden als unwahrscheinlich bezeichnet hatte. Die dagegen erhobene Einsprache (Urk. 10/102) wies die SUVA mit Entscheid vom 19. Juli 2005 (Urk. 10/138) ab. Das hiesige Gericht hiess die hiergegen erhobene Beschwerde von X. mit Urteil vom 14. Februar 2007 gut und wies die Sache an die SUVA zurück. Es befand, die SUVA habe die Unfallkausalität der Rückenbeschwerden zu Unrecht verneint, weshalb sie - nötigenfalls nach Vornahme der erforderlichen Abklärungen insbesondere betreffend das Ausmass der durch die Rückenbeschwerden bedingten Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit - über die X. zustehenden Leistungen (für Knie und Rückenbeschwerden) neu zu verfügen habe (Urk. 10/183).

1.3 Nachdem die SUVA bemängelt hatte, dass X. seit Jahren mehrmals wöchentlich bei seinem Hausarzt Dr. Y., FMH Innere Medizin, Schmerzmittel injizieren liess, fand eine einwöchige ambulante Abklärung in der Schmerzklinik des Schweizer Paraplegikerzentrums Nottwil statt (Bericht vom 12. Oktober 2007, Urk. 10/201). In der Folge beschloss die SUVA, eine erneute Begutachtung an der Uniklinik Balgrist zu veranlassen (Urk. 10/212). X. erklärte sich mit diesem Vorgehen nicht einverstanden, verweigerte die Teilnahme an einer erneuten Begutachtung und verwies auf das bereits vorhandene Gutachten der Schulthess Klinik vom 19. Januar 2006 (Urk. 10/213 und Urk. 10/215).

1.4 Mit Verfügung vom 4. Juni 2008 sprach die SUVA daraufhin X. ab dem 1. Juni 2008 eine Invalidenrente von Fr. 2'189.40 im Monat, basierend auf einer Erwerbsunfähigkeit von 42 %, sowie eine Integritätsentschädigung von Fr. 40'050.-- für eine Integritätseinbusse von 37,5 % zu (Urk. 10/219).

1.5 Hiergegen liess X. Einsprache erheben und vorerst eine höhere Rente sowie Integritätsentschädigung (Urk. 10/220) und sodann mit Brief vom 27. Juni 2008 und ausführender Begründung eine Invalidenrente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 70 % beantragen (Urk. 10/231).

1.6. Am 27. Juni und am 10. und 31. Juli 2008 wurde X. zur Abklärung seiner Schmerzmedikation am Psychiatricentrum Mönnedorf untersucht (Bericht vom 22. August 2008, Urk. 10/237).

1.7. Die SUVA wies die Einsprache mit Entscheid vom 24. September 2008 ab (Urk. 2).

E. 2

2.1. Im ersten Prozess Nr. UV.2005.00328 in Sachen der Parteien war allein die Frage zu klären, ob die vom Beschwerdeführer geklagten Rückenbeschwerden überwiegend wahrscheinlich eine adäquat kausale Folge der verschiedenen bei der Beschwerdegegnerin versicherten Unfallereignisse sind. Das Gericht bejahte diese Frage mit Urteil vom 14. Februar 2007 gestützt auf das Gutachten von Dr. A. von der Schulthess Klinik vom 19. Januar 2006. Es wies die Sache in Gutheissung der Beschwerde an die Beschwerdegegnerin zurück, damit sie - nötigenfalls unter Vornahme der erforderlichen Abklärungen insbesondere betreffend das Ausmass der durch die Rückenbeschwerden bedingten Einschränkungen in der Arbeitsfähigkeit - über die dem Beschwerdeführer für die Rückenbeschwerden zustehenden Leistungen (zusammen mit den aus den Kniebeschwerden resultierenden Ansprüchen) neu verfähre.

2.2. Im genannten Urteil war weder die aus den Kniebeschwerden noch die aus den Rückenbeschwerden resultierende Arbeitsunfähigkeit zu präzisieren. Auch wenn im Urteil dem Gutachten der Schulthess Klinik die Stellung eines Gerichtsgutachtens eingeräumt wurde, trifft daher zu, dass für die Beurteilung dieser Frage nicht einfach unbesehen darauf abgestellt werden darf, wie dies die Beschwerdegegnerin völlig zu Recht vorbringt.

2.3. Dem Gutachten der Schulthess Klinik kann bezüglich Arbeitsfähigkeit entnommen werden, dass der Beschwerdeführer keine Tätigkeiten ausüben könne, bei denen er längere Zeit stehen oder gehen müsse. Auch über längere Zeit sitzen provoziere Schmerzen. Das Heben von schweren Lasten und das Knien seien Tätigkeiten, welche nicht ausgeübt werden könnten (Urk. 10/158 S. 9 Ziff. 11.1). Da bereits bei partiellen Tätigkeiten mit wechselnd sitzend-, stehend- und gehender Tätigkeit immer wieder Schwellungen und Reizzustände sowie Schmerzen des Kniegelenkes und auch Beschwerden des Rückens auftreten würden, sei eine Einsatzfähigkeit über einen ganzen Tag mit voller Leistungsfähigkeit nicht möglich. Bei einer Ausdehnung der Tätigkeit würden sich diese sicher verschlimmern, auch eine raschere Zunahme der Arthrosebildung könne nicht ausgeschlossen werden. Mit der aktuell geltenden Arbeitszeit von 30 % eines Vollpensums scheine der Versicherte bezüglich Schmerzen und Schwellung gut über die Runden zu kommen. Eine Steigerung würde mit grosser Wahrscheinlichkeit zu Aggravation der Beschwerden und einem Arbeitsunterbruch führen (a.a.O., S. 10).

2.4. Diese Ausführungen vermögen in der Tat nicht zu überzeugen. Es bleibt unklar, weshalb genau eine Tätigkeit im Umfang von lediglich 30 % den vom Beschwerdebild her relativ leichten Befunden ("beginnende Gonarthrose rechts" mit wahrscheinlich auf dieser Arthrose beruhendem "Reizzustand mit Kniegelenkserguss und Schwellung sowie eingeschränkter Beweglichkeit" sowie "seit wenigen Jahren langsam beginnende Rückenbeschwerden"; vgl. Urk. 10/158 S. 7) entsprechen sollte. Allein der

Hinweis auf die subjektiven Angaben des Versicherten (jeweils auftretende ReizergÄsse und massive Schmerzen) vermag hier nicht zu genÄngen, zumal sich bei der Untersuchung am linken Knie nichts und am rechten Knie lediglich eine diffuse Weichteilschwellung fand. Es lÄsst sich der Eindruck nicht verwehren, das Gutachten begnÄge sich mit der nachtrÄglichen Legitimierung des vom BeschwerdefÄhrer gewÄhlten BeschÄftigungsgrades, ohne eine eigene EinschÄtzung der zumutbaren Belastung vorzunehmen.

2.5ÄÄÄÄ Die Beschwerdegegnerin wollte daher richtigerweise eine neue Begutachtung zur Festlegung der noch zumutbaren ArbeitsfÄhigkeit in die Wege leiten (vgl. Sachverhalt 1.3). Nachdem der BeschwerdefÄhrer mit Zuschrift vom 21. April 2008 (Urk. 10/213) und - nach Beantwortung des Schreibens durch die Beschwerdegegnerin am 8. Mai 2008 (Urk. 10/214) - mit Schreiben vom 9. Mai 2008 (Urk. 10/215) erklÄrt hatte, er sehe keine Notwendigkeit fÄr ein neues Gutachten, nahm die Beschwerdegegnerin von ihrem ursprÄnglichen Vorhaben Abstand und erliess stattdessen am 4. Juni 2008 eine VerfÄgung, mit welcher sie dem BeschwerdefÄhrer eine Invalidenrente fÄr eine ErwerbsunfÄhigkeit von 42 % und eine IntegritÄtsentschÄdigung basierend auf einer Einbusse von 37,5 % zusprach. Dies allerdings, ohne vorher im Sinne von Art. 43 Abs. 3 des Bundesgesetzes Äber den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) dem BeschwerdefÄhrer angedroht zu haben, sie werde sich ohne neue Begutachtung auf die Beurteilung der ArbeitsfÄhigkeit im AEH-Gutachten und nicht auf diejenige in der Expertise des Dr. A.____ stÄtzen. Ob dieses Vorgehen formell statthaft war, kann vorliegend offen bleiben, da der angefochtene Entscheid ohnehin aufzuheben ist.

2.6ÄÄÄÄ Die Beschwerdegegnerin stÄtzte sich im angefochtenen Einspracheentscheid vom 24. September 2008 (Urk. 2) zur Festlegung der dem BeschwerdefÄhrer trotz Unfallfolgen zumutbaren ArbeitsfÄhigkeit auf die Beurteilung durch das AEH vom 6. September 2004 (Urk. 10/104), wo neben einer medizinischen Untersuchung eine Evaluation der funktionellen LeistungsfÄhigkeit (EFL) vorgenommen worden war. In medizinischer Hinsicht gingen die Gutachter von folgenden Diagnosen aus: chronische Knieschmerzen rechts bei mittelschwerer Gonarthrose (bei Status nach zweimaliger Distorsion und mehrfachen Operationen), chronische Knieschmerzen links bei fortgeschrittener Meniskopathie lateral und cystischem Ganglion am lateralen Meniskus anliegend (bei Status nach zweimaliger Distorsion und einmaliger Arthroskopie) sowie einem leichten lumbovertebralen, lumbospondylogenen Schmerzsyndrom rechts (a.a.O., S. 6 f.). Arbeitsbezogen sahen die Gutachter das Problem in einer verminderten Belastungstoleranz des rechten Kniegelenkes. Allerdings beurteilten sie die Leistungsbereitschaft des BeschwerdefÄhrers bei guter Konsistenz bei den Tests als fraglich. Die Belastbarkeit liege allgemein im Bereich einer leichten bis mittelschweren Arbeit (a.a.O., S. 7 Ziff. 4.1.1).

ÄÄÄÄÄÄÄÄ In der Expertise des AEH wird nur auf die Kniebeschwerden explizit Bezug genommen. Die RÄckenbeschwerden hatten bis zu jenem Zeitpunkt zu keiner ArbeitsunfÄhigkeit gefÄhrt und auch noch kaum Niederschlag in den medizinischen Unterlagen gefunden (vgl. dazu den Bericht des beratenden Arztes der Winterthur-ARAG-Rechtsschutz, Dr. med. B.____, vom 3. Februar 2005, Beilage 2 zu Urk. 10/IV/121, insbesondere S. 8 ff. Ziff. 3). Und erst Äber zweieinhalb Jahre nach der Begutachtung (die Untersuchungen hierfÄr fanden am 5. und 6. Juli 2004 statt) wurde verbindlich entschieden, dass auch die als SekundÄrfolge der UnfallschÄden

aufgetretenen Rückenbeschwerden als unfallkausal anzusehen seien.

Es kann aber offen bleiben, ob die Gutachter ihre Schlussfolgerungen ohne Berücksichtigung der Rückenbeschwerden zogen, wie dies der Beschwerdeführer rügt, oder nicht. Denn auf das Gutachten des AEH kann - nebst der mangelnden Aktualität - auch aus einem anderen Grund nicht abgestellt werden. Den Schlussfolgerungen lässt sich nämlich entnehmen, dass die Gutachter davon ausgingen, dass im Beurteilungszeitpunkt noch nicht alle Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft waren. Sie empfahlen deshalb zusätzliche medizinische und therapeutische Massnahmen und nahmen die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit prospektiv und unter Berücksichtigung der erwarteten Steigerung des Arbeitspensums vor.

2.7 In den folgenden Jahren zeigte der Beschwerdeführer keine Anstrengungen, seine erwerbliche Situation zu verbessern. Er begnügte sich vielmehr damit, die Tätigkeit bei der Pannenhilfe im Umfang von 30 % weiter auszuüben. Diese Tätigkeit ist - entgegen seiner Darstellung - keineswegs optimal leidensangepasst, zumal er nach eigenen Angaben dort jeweils unregelmässig und teilweise sogar im 24-Stundendienst oder zumindest einen ganzen Tag im vollen Pensum und damit ohne Pausen arbeiten muss (vgl. Urk. 10/104 S. 3). Wenn er dazu in der Lage ist, leuchtet nicht ein, weshalb er nicht in einer mittelschweren wechselbelasteten Tätigkeit ganztags - und zwar ohne Pausen, welche die Beschwerdegegnerin noch zu seinen Gunsten angenommen hat - erwerbstätig sein könnte. Das Gutachten des AEH nimmt auf diese Tätigkeit immerhin Bezug und geht davon aus, dass das zumutbare Belastungsmass mit 30 % jedenfalls nicht erreicht ist. Das Gutachten der Schulthess Klinik nimmt zu diesem Widerspruch keine Stellung, sondern bezweifelt lediglich eine Einsatzfähigkeit über einen ganzen Tag mit voller Leistungsfähigkeit, ohne konkret nachzufragen, wie die Tätigkeit beim Abschleppdienst aussieht.

2.8 Aus den Akten (vgl. den Bericht des Schweizer Paraplegikerzentrums vom 12. Oktober 2007, Urk. 10/201) geht zudem hervor, dass der Beschwerdeführer unter einem langjährigen Schmerzmittelabusus leidet und mehrere Entzugsversuche erfolglos blieben. Weder das Gutachten des AEH noch dasjenige der Schulthess Klinik sprechen sich dazu aus, inwieweit dieser Medikamentenmissbrauch für das (unfallbedingte) Persistieren der Schmerzen derart lange nach dem Unfall verantwortlich ist. Weiter ist dem genannten Bericht zu entnehmen, dass auch eine psychiatrische Komorbidität nicht auszuschliessen ist (a.a.O., S. 2), weshalb auch diese Frage der Abklärung bedarf.

2.9 Ebenso wenig sprechen sich die beiden von den Parteien angerufenen Gutachten zur Frage aus, ob sich die heutigen Kniebeschwerden oder ein Teil davon angesichts der sportlichen Vergangenheit sowie des zeitweiligen Übergewichts des Beschwerdeführers und im Hinblick auf altersbedingte degenerative Veränderungen nach dem schicksalsmässigen Verlauf auch ohne Unfälle eingestellt hätten (status quo sine; RKUV 1992 Nr. U 142 S. 75 Erw. 4b mit Hinweisen; nicht publiziertes Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen A. vom 26. April 1995, U 172/94).

2.10 Da vorliegend die zitierten Gutachten die beweismässigen Anforderungen an eine ärztliche Expertise bezüglich der unfallbedingten Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers nicht erfüllen, kann auch nicht gesagt werden, es handle sich bei der Einholung eines weiteren Gutachtens um eine "second opinion". Der Beschwerdeführer ist daher (anders als in dem mit Urteil des Eidgenössischen

Versicherungsgerichts in Sachen W. vom 29. Mai 2007, U 571/06, entschiedenen Fall) zur Mitwirkung bei der Abklärung des Sachverhalts verpflichtet.

3. Zusammengefasst kann also weder auf das Gutachten der Schulthess Klinik vom 19. Januar 2006 noch auf dasjenige der AEH vom 6. September 2004 für die Frage abgestützt werden, welche Tätigkeiten dem Beschwerdeführer unfallbedingt noch zumutbar sind und in welchem Umfang dies der Fall ist. Der angefochtene Einspracheentscheid ist daher aufzuheben und die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit sie ein polydisziplinäres Gutachten samt Evaluation der funktionalen Leistungsfähigkeit einholt, welches diese Fragen im Sinne der obigen Erwägungen klärt. Dabei wird sie die Parteirechte des Beschwerdeführers bei der Wahl der Gutachter zu beachten haben (Art. 44 ATSG). Zudem hat sie den Beschwerdeführer schriftlich auf die Rechtsfolgen einer Verletzung der Mitwirkungspflicht gemäss Art. 43 Abs. 3 ATSG hinzuweisen.

4. Nach Art. 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (Art. 34 Abs. 3 GSVGer). Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfertigung als vollständiges Obsiegen (vgl. Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts vom 10. Februar 2004 i.S. K., U 199/02, Erw. 6 mit Hinweis auf BGE 110 V 57 Erw. 3a; SVR 1999 IV Nr. 10 S. 28 Erw. 3), weshalb die dem Beschwerdeführer zuzusprechende Prozessentschädigung in Berücksichtigung der genannten Bemessungskriterien auf Fr. 1'200.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) festzusetzen ist.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 24. September 2008 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit sie, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers neu verfährt.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 1'200.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. Markus Krapf

- Schweizerische Unfallversicherungsanstalt

- Bundesamt für Gesundheit

- SwissLife, BVG-Sammelstiftung der Rentenanstalt, General Guisan-Quai 40, Postfach, 8022 Zürich

5. Gegen diesen Entscheid 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.