

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00154 vom 16. Dezember 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-12-16, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2009.00154](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2009.00154)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00154 du 16 décembre 2010

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00154 del 16 dicembre 2010

## Erwägungen

### E. 1

1.1 Gemäss Art. 6 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) werden - soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt - die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Abs. 1).

1.2 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 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 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). Der Invaliditätsgrad ist mittels eines Einkommensvergleichs von Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben (vgl. BGE 129 V 223 f. Erw. 4.2 in fine, 128 V 174).

### 2. Â Â Â Â Â Â

2.1 Die Beschwerdegegnerin stellte sich im angefochtenen Einspracheentscheid und in der Beschwerdeantwort auf den Standpunkt, gestützt auf die Einschätzung der Klinik F. \_\_\_ einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit und gestützt auf die aus der Dokumentation von Arbeitsplatz (DAP) ausgelesenen fünf zumutbaren Tätigkeiten sei von einem Invalideneinkommen von Fr. 42'036.-- auszugehen. Verglichen mit dem Valideneinkommen im Jahr 2006 von Fr. 46'415.-- resultiere eine unfallbedingte Erwerbseinbusse von aufgerundet 10 % (Urk. 2 S. 4 ff., Urk. 13 S. 8 ff.).

2.2 Seitens der Beschwerdeführerin wird dagegen vorgebracht, sowohl gemäss dem rheumatologischen Gutachten von Dr. G. \_\_\_ als auch gemäss dem rheumatologischen I. \_\_\_-Gutachten sei von einer unfallbedingten 20%igen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit auszugehen. Damit resultiere ausgehend vom von der Beschwerdegegnerin festgelegten Valideneinkommen von Fr. 46'415.-- verglichen mit einem Invalideneinkommen von Fr. 33'628.80 (80 % der DAP-Löhne) ein Invaliditätsgrad respektive ein Rentenanspruch von 28 %.

2.3. Strittig und zu präzisieren ist einzig die Höhe des Invaliditätsgrades des Rentenanspruches. Zu Recht unstrittig ist dabei, dass allein die rheumatologischen Leiden der Beschwerdeführerin unfallkausal sind und ihre psychischen Leiden als nicht unfallbedingte Beschwerden ausser Acht zu lassen sind (Urk. 1 S. 3 ff., Urk. 2 S. 6). Gestützt auf die kreisärztliche Beurteilung von Dr. E. \_\_\_ gemäss dem Bericht vom 29. November 2005 ist davon auszugehen, dass sowohl die thorakolumbalen als auch die lumbosakralen Beschwerden unfallbedingt sind (Urk. 9/47 S. 3).

### E. 3

3.1. Der Einwand der Beschwerdeführerin, die von den Ärzten der Klinik F. \_\_\_ attestierte 100%ige Arbeitsfähigkeit sei nicht begründet (Urk. 1 S. 3), ist unzutreffend. Die Ärzte der Klinik F. \_\_\_ begründeten im Bericht vom 30. Januar 2006 die aus rheumatologischer Sicht attestierte 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit mit Hantieren von Gewichten von 10 bis 15 Kilogramm damit, dass das Ausmass der angegebenen Schmerzbeeinträchtigung und Behinderung mit den klinischen Befunden nur unzureichend zu erklären sei. Die Basistestung der körperlichen Leistungsfähigkeit vom 18. Januar 2001 habe ergeben, dass die Beschwerdeführerin völlig auf ihre Rückenschmerzen fixiert sei und ein demonstratives Schmerzverhalten zeige. Infolge der Selbstlimitierung habe das physische funktionelle Leistungsmaximum nicht beobachtet werden können. Aufgrund der erreichten Testresultate könne man aber mindestens davon ausgehen, dass für eine wechselbelastende Arbeit mit Belastungen von maximal 10 bis 15 Kilogramm aus ergonomischer/funktioneller Sicht keine begründbaren Einschränkungen beständen. Die physiotherapeutischen Befunde ständen in Einklang mit den Ergebnissen der intensiven psychiatrischen Betreuung während des stationären Aufenthaltes. Das heisse, die therapierefrakten Schmerzen hätten bei der beobachteten Angststörung mit depressiver Symptomatik vermutlich eine wesentliche psychosomatische Komponente (Urk. 9/56 S. 1 f.).

In demselben Sinne führte Dr. G. \_\_\_ in seinem rheumatologischen Gutachten (zirka vom Herbst 2007) aus, bei der klinischen Untersuchung habe die eindeutige Korrelation zu den geklagten Kreuzschmerzen mit Ausstrahlung in die ganze LWS thorakolumbal bis sakral und mit Ausstrahlung in den linken Oberschenkel sowie zu den geklagten Beckenkammschmerzen gefehlt. Eine Aggravation sei nicht auszuschliessen. Es sei schwierig, die nicht in allen Teilen glaubhaften Schmerzschilderungen der Beschwerdeführerin eindeutig (als unfallbedingt) zu quantifizieren. Bei praktisch fehlender Pathologie in der LWS, ausser der geheilten Fraktur LWK1 und der leichten Osteochondrose L5/S1 erhalte diese Beobachtung noch mehr Gewicht. Eine Fraktur dieser Art sollte in zwei bis sechs Monaten praktisch folgenlos abheilen. Die persistierende leichte lokale Kyphose am thorakolumbalen Übergang, bedingt durch die Keilwirbelbildung sei nicht derart erheblich, dass man mit Sicherheit durch die Kompensation bedingte Anpassungsschmerzen erwarten müsse. Solche Schmerzen könnten lediglich in den ersten Monaten nach der Frakturheilung vorkommen. Mittel- und langfristig sei eine nicht stark vorgeschädigte Wirbelsäule praktisch immer im Stande, diesen leichten Gibbuswinkel in anderen Wirbelsäulenregionen zu kompensieren (Urk. 9/114.2 S. 9 f.). Dr. G. \_\_\_ bemerkte ausserdem, vielleicht müsste man die wahrscheinlich vorliegende pathologische Schmerzverarbeitung und die Angststörung mit depressiver Symptomatik weiterhin fachärztlich behandeln und auch eventuell in die Gesamtbeurteilung



entsprechend zum Schluss, bis zum Bericht der Klinik F.\_\_\_\_ im Januar 2006 habe aus rheumatologischer Sicht eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in leichten wechselbelastenden Tätigkeiten bestanden. Seither sei es zu einer objektivierbaren Verschlechterung aus rheumatologischer Sicht gekommen, so dass die derzeit attestierte 80%ige Arbeitsfähigkeit in leichten wechselbelastenden Tätigkeiten ab dem Zeitpunkt der aktuellen Untersuchung gelte (Urk. 3 S. 16).

Den Ausführungen der I.\_\_\_\_-Gutachter kann gefolgt werden, da das I.\_\_\_\_-Gutachten vom 14. Oktober 2008 (Urk. 3) die rechtsprechungsgemässen Anforderungen einer beweiskräftigen ärztlichen Entscheidungsgrundlage erfüllt (vgl. BGE 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 Erw. 1c). Demnach ist die attestierte Arbeitsunfähigkeit in körperlich leichten wechselbelastenden Tätigkeiten im Umfang von 20 % - abgesehen von der darin enthaltenen, hier nicht massgeblichen psychisch bedingten Einschränkung (Urk. 3 S. 16) - allein auf einer muskulären Dekonditionierung mit entsprechenden Überlastungsreaktionen begründet (Urk. 3 S. 11). Dafür hat die Unfallversicherung nicht einzustehen, zumal die Beschwerdeführerin in somatischer Hinsicht mindestens ab Februar 2006 wieder voll arbeitsfähig war und die Dekonditionierung durch das somatisch nicht objektivierbare Schonverhalten (Selbstlimitierung) verursacht wurde.

Die Beschwerdegegnerin ging daher per Oktober 2006 zu Recht von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit aus.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä

Vergleicht man das unbestrittene Valideneinkommen von Fr. 46'415.-- (Urk. 1 S. 5, Urk. 2 S. 5) mit dem nach den herangezogenen zumutbaren DAP-Arbeitsplätzen (Urk. 9/82) korrekt ermittelten Invalideneinkommen von Fr. 42'036.-- (Urk. 2 S. 6 f.), das bezogen auf eine 100%ige Anstellung ebenfalls nicht bestritten wurde (Urk. 1 S. 5), resultiert der von der Beschwerdegegnerin festgesetzte Invaliditätsgrad von aufgerundet 10 % (Urk. 2 S. 7). Dies führt zur Abweisung der Beschwerde.

Das Gericht erkennt:

- Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Beschwerde wird abgewiesen.
- Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Das Verfahren ist kostenlos.
- Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zustellung gegen Empfangsschein an:
  - Rechtsanwältin Christina Ammann
  - Rechtsanwalt Dr. Beat Frischkopf
  - Bundesamt für Gesundheit

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.