

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00441 vom 25. August 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-08-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2009.00441

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00441 du 25 août 2011

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00441 del 25 agosto 2011

Erwägungen

E. 2

2.1 Die Suva begründet die Ablehnung des Rentengesuchs damit, dass der Beschwerdeführer im Zeitpunkt des hypothetischen Beginns des Anspruchs auf eine Invalidenrente nach UVG bereits aus unfallfremden Gründen vollständig invalid gewesen sei. Dies werde sowohl vom langjährig behandelnden Prof. Dr. med. C. ____, Facharzt für Neurologie, als auch von Dr. med. D. ____, Facharzt für Neurologie vom Regionalen Ärztlichen Dienst RAD der Invalidenversicherung, bestätigt. Der Beschwerdeführer habe sich mit der Ausrichtung einer ganzen Rente der Invalidenversicherung basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100 % ausdrücklich einverstanden erklärt. Indem er gegenüber dem Unfallversicherer geltend mache, er sei nicht vollständig erwerbsunfähig, verhalte er sich widersprüchlich, zumal Belege betreffend das AHV-pflichtige Jahreseinkommen lediglich bis zum Jahr 2007 vorhanden seien. Damit bleibe kein Raum für die Ausrichtung einer Rente der Unfallversicherung (Urk. 2, Urk. 6).

2.2 Der Beschwerdeführer stellt sich dagegen auf den Standpunkt, der Sachverhalt sei für eine Entscheidung über seinen Anspruch auf eine Rente nach UVG nicht genügend abgeklärt worden. Aktuell sei er weiterhin für die ihm gehörende Reinigungsfirma tätig und bezahle AHV/IV-Beiträge. Während er vor dem Unfall nebst den administrativen Aufgaben noch manuelle Arbeiten habe erledigen können, sei er nun seit 1. Juli 2009 nur noch in der Lage, administrative Tätigkeiten auszuführen. Das Unfallereignis habe zu einer wesentlichen Verschlechterung seiner Arbeitsfähigkeit geführt. Eine medizinische Einschätzung, wonach seine Arbeitsfähigkeit beim Wegdenken des Unfallereignisses heute gleich wäre wie unter Berücksichtigung der Unfallfolgen, fehle in den Akten. Hinsichtlich der medizinischen Entscheidungsgrundlagen der Suva sei zu berücksichtigen, dass Dr. D. ____, ihn nie persönlich untersucht habe. Beim Bericht von Prof. C. ____, vom 5. Januar 2009 bleibe unklar, für welche Arbeiten die attestierte 100%ige Arbeitsunfähigkeit gelte. In erster Linie seien damit wohl - zutreffenderweise - lediglich manuelle Arbeiten gemeint. Richtig sei sodann, dass die bei den Akten liegenden Unterlagen betreffend sein Erwerbseinkommen nur bis zum Jahr 2007 reichen würden. Vor diesem Hintergrund treffe die Suva aber die Pflicht, die erwerblichen Verhältnisse vor Ort abzuklären. Die Suva habe schliesslich ausser Acht gelassen, dass die Invalidenversicherung bereits ab einer Erwerbsunfähigkeit von 70 % eine ganze Rente ausrichte (Urk. 1).

E. 3

3.1. Zur gesundheitlichen Situation des Beschwerdeführers ergibt sich aus den Akten Folgendes:

3.2. Der Beschwerdeführer war ungefähr ab 1985 beim Neurologen Prof. C. ___ wegen einer Motoneuronerkrankung mit Muskelschwäche und Muskelschwund, welche im Verlauf langsam progredient war mit distal zunehmender Schwäche, in Behandlung. Laut Berichten von Prof. C. ___ vom 5. Januar sowie 8. April 2009 fand die letzte Konsultation bei ihm am 17. März 2008 statt. Der Beschwerdeführer habe über eine progrediente diffuse Muskelschwäche mit Mühe beim Ankleiden und bei Feinbewegungen, mit einer Gangstörung sowie mit Schluckstörungen und Gewichtsverlust geklagt. Die Gehstrecke habe noch rund 200 Meter betragen, der Faustschluss der Hände sei noch möglich gewesen. Er sei körperlich schwer behindert und sicherlich seit Januar 2008 nicht mehr fähig, Reinigungen durchzuführen. Er habe bereits mit alltäglichen Verrichtungen Mühe. Eine Arbeit sei ihm nicht mehr zuzumuten. Es sei erstaunlich, dass er bis anhin mit seiner schweren körperlichen Behinderung gearbeitet habe (Urk. 7/36, Urk. 7/59/8).

Am 4. Mai 2009 untersuchte PD Dr. med. A. ___, Leitender Arzt Muskelzentrum/ALS clinic des Kantonsspitals B. ___, den Beschwerdeführer. Laut dem Arztbericht gleichen Datums erfuhr Dr. A. ___ dabei, dass der Beschwerdeführer in seiner Reinigungsfirma in der Vergangenheit auch immer harte körperliche Arbeit verrichtet habe, dass er aber in den letzten drei Jahren eine rasche gesundheitliche Verschlechterung mit zunehmender Schwäche der Arme und Beine bemerkt habe. Nach einer Gehstrecke von 200 Metern sei er total erschöpft. Auch mit der Feinmotorik habe er grosse Probleme. Zudem habe er seine Emotionen nicht mehr unter Kontrolle und müsse häufiger weinen. Seit seinem Unfall seien ferner die Finger der linken Hand versteift. In Beurteilung der klinisch und apparativ erhobenen neurologischen Befunde mit Zeichen der ersten Motoneuronschädigung in drei Regionen und Zeichen der zweiten Motoneuronschädigung in vier Regionen gelangte Dr. A. ___ zur Diagnose einer Amyotrophen Lateralsklerose. In seinem Bericht nannte er folgende Symptomkomplexe: Kraftlosigkeit und Feinmotorikstörung; Schlucken, Husten, Gewichtsverlust; zäher Schleim und Sprechen; imperativer Harndrang; Muskelkrämpfe; emotionale Labilität. Das Gefühl der rapideren Zunahme der Erkrankung in den letzten drei Jahren erkläre sich durch den Verlust der vergrösserten motorischen Einheiten. Neben der permanenten Schwäche spiele auch eine Fatigue-Symptomatik eine grosse Rolle. Letztendlich müsse der Beschwerdeführer aufgrund der nicht verbesserbaren motorischen Probleme über die Aufgabe seines Geschäftes nachdenken (Urk. 7/59/24). Am 3. September 2009 erklärte Dr. A. ___ auf Anfrage der Suva, dass der Beschwerdeführer an einer sehr langsam verlaufenden Amyotrophen Lateralsklerose leide. Die vollumfängliche Erwerbsfähigkeit (richtig wohl: Erwerbsunfähigkeit) auf dem gesamten Arbeitsmarkt sei auf diese Erkrankung zurückzuführen (Urk. 7/67).

3.3. Aufgrund des Treppensturzes vom 12. September 2008 (Urk. 7/1) erlitt der Beschwerdeführer eine mehrfragmentäre Vorderarmfraktur links, eine Längsfraktur des Sacrum links, eine undislozierte Acetabulumfraktur links und eine undislozierte Fraktur des Trochanter major links, welche im Rahmen der Hospitalisation vom 12. bis 29. September 2008 im Y. ___ operativ versorgt wurden (Urk. 7/21-23). Suva-Kreisarzt Dr. A. ___, Facharzt für Chirurgie, erhob anlässlich seiner Untersuchung vom 14. Mai 2009 im Bereich der linken Hand/des Handgelenks eine veränderte Muskelatrophie und

Hand-/Finger-stellung, eine eingeschränkte Handgelenks-/Fingerbeweglichkeit sowie eine Kraftminderung. Die rechte Hand zeigte eine extreme Muskelatrophie, die Beweglichkeit war aber etwas besser. In seiner Beurteilung vom 14. Mai 2009 hielt der Kreisarzt fest, die Beckenfrakturen seien residuenfrei abgeheilt, es beständen diesbezüglich auch keine Beschwerden mehr. Hinsichtlich der komplexen Vorderarmfraktur links würden dagegen Funktionseinschränkungen im Handgelenk und auch in der Hand-/Fingerfunktion verbleiben. Durch die unfallbedingte Minderfunktion sei die berufliche Einsatzfähigkeit der linken Hand eindeutig beeinträchtigt worden. Praktische manuelle Reinigungsarbeiten seien dem Beschwerdeführer heute nur in geringem Umfang möglich. Dagegen könne er die administrativen Arbeiten für seine Firma wieder uneingeschränkt ausführen. Unter Ausserachtlassung der seit Jahren bestehenden ALS habe sich der Unfall insofern auf die zumutbare Arbeitsfähigkeit ausgewirkt, als die linke Hand lediglich noch als Hilfshand für Gegenhaltetätigkeiten gebraucht werden könne. Der Beschwerdeführer könne noch 50 % des vor dem Unfall vorgesehenen Arbeitspensums leisten. Denkbar seien vorwiegend Büro- und Kontrollarbeiten sowie leichte manuelle Tätigkeiten rechts mit Unterstützung der Hilfshand links. Die gesamte Arbeitsfähigkeit sei zusätzlich durch die Grundkrankheit ALS, welche das gesamte klinische Bild überlagere, beeinträchtigt. Vorbestehend sei - ausgehend vom Befund in der rechten, nicht unfallgeschädigten vorderen Extremität - eine leichte Bewegungseinschränkung mit Beugekontraktur in den Mittelgelenken der Langfinger und eine Muskelatrophie sowie eine Kraftminderung in der linken Hand (Urk. 7/41-43; vgl. auch Urk. 7/48).

3.4.4.4 Der Neurologe Dr. D. ___ vom RAD stellte in seiner Aktenbeurteilung zu Händen der Invalidenversicherung vom 26. Mai 2009 hauptsächlich auf den Bericht von Prof. C. ___ vom 5. Januar 2009 sowie auf den kreisärztlichen Bericht von Dr. A. ___ ab und gelangte zur Einschätzung, dass die Grunderkrankung im Vordergrund stehe. Die Frakturen seien zweitrangig. Es sei aufgrund der medizinischen Akten nachvollziehbar, dass der Beschwerdeführer in seiner bisherigen Tätigkeit als Reinigungsfachmann mit eigenem Geschäft, welche gut seinem Leiden angepasst sei, seit 1. Januar 2008 zu 100 % arbeitsunfähig sei (Urk. 7/59/20 S. 3 f.).

4.4.4.4

4.1.4.4 Der Beschwerdeführer gab der Suva anlässlich des Erstgesprächs vom 3. Dezember 2008 an, er habe sein Arbeitspensum bereits vor einigen Jahren auf einen Beschäftigungsgrad von rund 50 % reduzieren müssen. Vor dem Unfall vom 12. September 2008 sei er in diesem Rahmen erwerbstätig gewesen, wobei er 80 % der Zeit für manuelle Tätigkeiten und 20 % für administrative Arbeiten aufgewendet habe. Seit Januar 2007 habe seine Reinigungsfirma die Rechtsform einer GmbH. Er beschäftige einen Mitarbeiter, welcher den Betrieb nach seinem Unfall habe aufrecht erhalten können, und einen Freelancer (Urk. 7/14, Urk. 7/15 S. 3). Kreisarzt Dr. A. ___ gab der Beschwerdeführer am 14. Mai 2009 an, er habe vor dem Unfall selber manuelle Reinigungen gemacht. Zudem habe er im Rahmen von etwa dreissig Prozent Büroarbeiten erledigt (Urk. 7/41 S. 3 und 5). Der Steuererklärung für das Jahr 2007 ist ein (Netto-)Jahreseinkommen von Fr. 37'294.-- zu entnehmen (Urk. 7/59/11 S. 22 ff.).

4.2.4.4 In der Beschwerdeschrift liess der Beschwerdeführer geltend machen, aktuell könne er wieder administrative Tätigkeiten für seine Firma verrichten; dagegen sei er nicht mehr in der Lage, wie früher manuelle Reinigungsarbeiten

auszuföhren (Urk. 1). Als Beleg reichte er eine Lohnabrechnung vom 30. Juni 2009 ein, gemäss welcher ihm "ab 1. Juli 2009" für die "beschränkte Tätigkeit im administrativen Bereich" der Firma ein Bruttolohn von Fr. 1'000.-- zustand (Urk. 3).

5.ÄÄÄÄÄÄ

5.1ÄÄÄÄ Strittig und zu präfen ist, ob die Suva ihre Taggeldleistungen per 31. Juli 2009 einstellen durfte, weil danach wegen einer krankheitsbedingten 100%igen Invalidität kein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und der Verdiensteinbusse des Beschwerdeföhlers mehr bestand.

5.2ÄÄÄÄ Zutreffend ist, dass in den medizinischen Akten eine klare Stellungnahme zur Frage fehlt, ob der Beschwerdeföhler heute im hypothetischen Fall, dass sich der Unfall vom 12. September 2008 nicht ereignet hätte, in Art und Ausmass gleichermassen in seiner beruflichen Leistungsfähigkeit eingeschränkt wäre. Kreisarzt Dr. A.____ äusserte sich am 14. Mai 2009 unter Ausklammerung der Beeinträchtigungen aufgrund der Krankheit ALS einzig zu den unfallbedingten Einschränkungen in der Funktion der linken Hand und gelangte zur Beurteilung, dass die linke Hand nach dem Unfall lediglich noch als Hilfshand für Gegenhaltetätigkeiten gebraucht werden könne.

ÄÄÄÄÄÄÄÄ Aus den zuvor wiedergegebenen Berichten der die schwere Krankheit ALS behandelnden Neurologen Dr. C.____ und Dr. A.____ ergibt sich indes klar, dass die Erkrankung progredient verläuft. Dies wird durch die Tatsache untermauert, dass der Beschwerdeföhler bereits vor einigen Jahren seine berufliche Tätigkeit gesundheitsbedingt auf ein rund 50%iges Beschäftigungsspensum reduzierten musste. In den letzten drei Jahren vor der Untersuchung durch den Neurologen Dr. A.____ am 4. Mai 2009, also etwa ab Mai 2006, verschlechterte sich die gesundheitliche Situation auch nach der Wahrnehmung des Beschwerdeföhlers zunehmend, was gemäss Dr. A.____ auf den krankheitsbedingten Verlust der vergrösserten motorischen Einheiten zurückzuführen ist. Dies führte unter anderem zu vermehrter Kraftlosigkeit, einer Feinmotorikstörung, Muskelkrämpfen, einer Fatigue-Symptomatik und einem deutlichen Gewichtsverlust. Dadurch war der Beschwerdeföhler bereits anlässlich der Konsultation bei Prof. C.____ am 17. März 2008 nicht mehr in der Lage, mehr als 200 Meter zu gehen. Suva-Kreisarzt Dr. A.____ legte sodann überzeugend dar, dass bereits vor dem Unfall in beiden Händen eine leichte Bewegungseinschränkung mit Beugekontraktur in den Mittelgelenken der Langfinger und eine Muskelatrophie sowie eine Kraftminderung bestanden. Unter diesen Umständen leuchtet ein, dass Dr. C.____ und ihm folgend RAD-Neurologe Dr. D.____ (in der Aktenbeurteilung vom 26. Mai 2009) dem Beschwerdeföhler attestierten, es sei ihm aufgrund der Folgen der ALS seit 1. Januar 2008 nicht mehr zumutbar, Reinigungsarbeiten zu versehen. Auch der Beschwerdeföhler anerkannte in der Beschwerdeschrift, dass diese Einschätzung von Dr. C.____ "sicherlich zutreffend" sei (Urk. 1 S. 4). Es ist deshalb davon auszugehen, dass er bereits vor dem Unfall hinsichtlich der nach eigenen Angaben noch in reduziertem Ausmass ausgeführten manuellen Tätigkeiten derart schwer eingeschränkt war, dass er ausserhalb seiner spezifischen beruflichen Situation (eigener Betrieb mit Mitarbeitern, welche die Reinigungsarbeiten ausführen sowie langjährige Kundschaft) auf dem freien Arbeitsmarkt keine wesentliche verwertbare Leistung mehr hätte erbringen können. Aufgrund der fachärztlich bestätigten kontinuierlichen und raschen Verschlechterung der ALS ab ungefähr Mitte 2006 und des Umstands, dass sich der Beschwerdeföhler am 12. Juni 2009 mit einem Gesuch um Ausrichtung einer Hilfenentschädigung an die

Invalidenversicherung gerichtet hatte (Urk. 7/59/25), kann sodann ohne Weiteres davon ausgegangen werden, dass die krankheitsbedingten Einschränkungen im Zeitraum zwischen dem Unfallereignis vom 12. September 2008 und der Einstellung der Taggeldleistungen per 31. Juli 2009 weiter zunahmen. Dies wird durch den Bericht des Neurologen Dr. A. ___ vom 3. September 2009, worin dieser von einer durch die ALS bedingten vollständigen Erwerbsunfähigkeit ausging, bestätigt. Bei dem von Kreisarzt Dr. A. ___ im Bericht vom 14. Mai 2009 definierten Zumutbarkeitsprofil (leichte manuelle Tätigkeiten rechts mit Unterstützung der Hilfs-hand links) ist zum einen zu berücksichtigen, dass die meisten Reinigungsarbeiten kaum darunter fallen dürften, und Dr. A. ___ zum anderen die weiteren, durch die ALS bedingten Beeinträchtigungen wie eine vermehrte Ermüdbarkeit bei seiner Beurteilung ausdrücklich ausgeklammert hat. Es ist somit mit dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ausgewiesen, dass der Beschwerdeführer spätestens bei Einstellung der Taggeldleistungen Ende Juli 2009 aufgrund der ALS nicht mehr in der Lage war, die in seinem Betrieb anfallenden körperlich belastenden Reinigungsarbeiten auszuführen. Weitere Abklärungen erübrigen sich somit in dieser Frage.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Hinsichtlich der Büroarbeiten ist, abstellend auf die Angaben des Beschwerdeführers und die Beurteilung von Kreisarzt Dr. A. ___, davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer diese Arbeiten bei Einstellung der Taggeldleistungen wieder uneingeschränkt ausführen konnte. Diesbezüglich lag per 31. Juli 2009 somit ein Status quo ante beziehungsweise sine (vgl. vorstehend Erwägung 1.3) vor, welcher den Anspruch auf weitere Versicherungsleistungen ausschliesst.

5.3 Ä Ä Ä Ä Nach dem Gesagten steht fest, dass der Beschwerdeführer bei Einstellung der Unfalltaggelder per 31. Juli 2009 hinsichtlich der Verdiensteinbusse gleichgestellt gewesen wäre, wenn er den Unfall vom 12. September 2008 nicht erlitten hätte. Während er nämlich auch in einem solchen Fall aufgrund der krankheitsbedingten Beeinträchtigungen keine körperlichen Arbeiten mehr für seine Reinigungsfirma hätte ausführen können, hätte er sich - wie heute auch - weiterhin um die administrativen geschäftlichen Belange kümmern können. Nach der in Erwägung 1.4 wiedergegebenen Gerichtspraxis für das Unfallversicherungsrecht muss in einer solchen Konstellation das Bestehen eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfallereignis und der bei Einstellung der Taggeldleistungen fortbestehenden Verdiensteinbusse verneint werden. Daran ändert auch die von der Invalidenversicherung zugesprochene ganze Rente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100 % nichts. Zum einen ist die Invaliditätsschätzung der Invalidenversicherung für den Unfallversicherer nicht verbindlich, zum anderen besteht nach dem Invalidenversicherungsrecht bis zu einem deutlich tieferen Invaliditätsgrad von 70 % Anspruch auf eine ganze Rente. Die vom Beschwerdeführer verlangten erwerblichen Abklärungen können unterbleiben. Im Ergebnis besteht der angefochtene Einspracheentscheid der Suva zu Recht. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde.

Das Gericht erkennt:

1. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Das Verfahren ist kostenlos.
3. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Michael Ausfeld
- 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.