

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00449 vom 13. März 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-03-13, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2009.00449](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2009.00449)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00449 du 13 mars 2011

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00449 del 13 marzo 2011

## Erwägungen

### E. 1

1.1. Strittig und zu präzisieren ist, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Invalidenrente der Beschwerdegegnerin hat. Hierbei sind sich die Parteien uneinig, welches Einkommen der Beschwerdeführer ohne das Unfallereignis vom 19. März 2005 erzielen würde und welches Einkommen er trotz den noch vorhandenen Unfallfolgen erzielen kann.

1.2. Der Beschwerdeführer führte zur Begründung seiner Beschwerde aus, vor seiner Ausbildung zum Geigenbauer habe er das Sekundarlehrerdiplom erworben. Für die Bestimmung des Valideneinkommens sei daher auf das Einkommen eines Sekundarlehrers abzustellen. Denn bereits vor dem Unfall im Jahr 2005 habe er geplant, in den Beruf als Sekundarlehrer zurückzukehren, da ein Sekundarlehrer grundsätzlich besser entlohnt werde als ein Geigenbauer. Lange habe jedoch keine Option bestanden, als Sekundarlehrer zu arbeiten. Der Wechsel sei ihm jedoch auf das Schuljahr 2009/2010 gelungen, so dass er seither ein Pensum von 60,72 Stellenprozent als Musik- und Werklehrer inne habe. Er hätte wohl kaum auf ein höheres Einkommen als Sekundarlehrer verzichtet, wenn ihm bereits zuvor die Option einer Anstellung als Musik- und Werklehrer offen gestanden hätte. Betreffend die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sei der Kreisarzt von einem falschen Sachverhalt ausgegangen. Entgegen der Annahme des Kreisarztes habe er nach der Reduktion des Beschäftigungsgrades auf 80 % nicht jeweils von Montag bis Donnerstag gearbeitet und den Freitag als Ruhetag beansprucht, sondern er habe jeweils in der Mitte der Woche einen Ruhetag eingelegt. Von Seiten des Kreisarztes werde ihm vorgeworfen, nicht effektiv einen Ruhetag zu benützen, ansonsten er nicht den Freitag als Ruhetag gewähle hätte. Da die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch den Kreisarzt auf einem falschen Sachverhalt beruhe, könne nicht darauf abgestellt werden. Es sei vielmehr auf die Angaben im Gutachten des Instituts D. \_\_\_ vom 14. April 2008 abzustellen, welches eine Einschränkung der Erwerbsfähigkeit von 20 % festhalte. Als Sekundarlehrer habe er ein Pensum von ca. 60 % inne. Diese Tätigkeit sei nicht optimal seinen gesundheitlichen Einschränkungen angepasst. Er müsse zu oft lange stehen und sei nicht entbunden vom Heben von schweren Lasten über 20 Kilogramm. Als Musik- und Werklehrer sei er viel auf den Beinen. Er müsse die einzelnen Schüler am Instrument oder der Werkbank betreuen und er müsse Vorführungen bzw. Begleiten im Bereich Tanz/Bewegungspädagogik. Das 60%-Pensum als Sekundarlehrer sei somit als den gesundheitlichen Einschränkungen adaptiert zu bezeichnen. Da er sich erst ab August 2009 beruflich und damit auch finanziell habe besser stellen können, bestehe erst ab diesem Zeitpunkt Anspruch auf eine Invalidenrente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 39 %. Zuvor habe ein Anspruch auf Rentenleistungen gestützt auf

einen Invaliditätsgrad von 20 % entsprechend dem Grad der Erwerbsunfähigkeit in der Tätigkeit als Geigenbauer bestanden (Urk. 1).

2.1.1.1.1.1.1.

2.1.1.1.1.1. Dr. B. \_\_\_ hielt im Bericht vom 29. September 2005 über die erste kreisärztliche Untersuchung fest, am 20. März 2005 sei der Beschwerdeführer als Motorradlenker in einem Stau stehend von einem PW angefahren und weggeschleudert worden. Er habe dabei eine OSG-Luxationsfraktur rechts offenen zweiten Grades, welche als high energy-Verletzung zu werten sei, erlitten. Der Beschwerdeführer habe Glück gehabt, dass er sich keine anderen Verletzungen zugezogen habe. Nach der osteosynthetischen Versorgung des Aussenknöchels rechts sei es zu einer geringen Wundheilungsstörung gekommen, im übrigen sei der Heilverlauf korrekt gewesen. Die Stellschraube habe nach der üblichen Zeit entfernt werden können. Auch der weitere Verlauf sei günstig, heute beständen noch eine über den Tag zunehmende Schwellung der Knöchelregion rechts und eine eher diskrete Einschränkung der Belastbarkeit des rechten Beines, welches allerdings mit Ausnahme von Fahrradfahren und Schwimmen noch nicht sportlich belastet werden könne. Klinisch zeige sich am frühen Vormittag eine Schwellung der Knöchelregion, welche als narbige Schwellung zu interpretieren sei. Die Belastbarkeit sei gut, die Einschränkung der OSG-Beweglichkeit relativ gering. Radiologisch sei die Trümmerfraktur am Aussenknöchel geheilt, nicht ganz sicher ausschliessen könne er eine Verbreiterung der Knöchelgabel um Millimeter. Auch ohne eine Verbreiterung der Knöchelgabel werde er aber den heutigen Zustand als Präarthrose werten. Aktuell werde eine medizinische Trainingstherapie betrieben, dies sei sicher während drei bis sechs Monaten berechtigt. Beim jungen Beschwerdeführer sei die Metallentfernung etwa ein Jahr nach dem Unfall anzustreben. Im Einverständnis mit dem Beschwerdeführer habe er den Beginn der vollen Arbeitsfähigkeit auf den 3. Oktober 2005 festgelegt (Urk. 14/34).

2.2.1.1.1.1. Dr. A. \_\_\_ führte am 3. November 2005 aus, der Beschwerdeführer sei beim SUVA-Kreisarzt gewesen, welcher ihn auf Anfangs Oktober wieder zu 100 % arbeitsfähig geschrieben habe. Dem Beschwerdeführer gehe es mehr oder weniger unverändert, er klage über eine leichte Schwellungstendenz, könne nicht joggen und habe das Gefühl, auch in der Beweglichkeit nach wie vor eingeschränkt zu sein (Urk. 14/40/2). Am 2. Mai 2006 notierte Dr. A. \_\_\_ eine Arbeitsunfähigkeit von 0 % (Urk. 14/41).

2.3.1.1.1.1. Dr. med. E. \_\_\_, Chefarzt, und Dr. med. F. \_\_\_, Oberärztin, Zentrum für Fusschirurgie der Klinik C. \_\_\_, diagnostizierten mit Bericht vom 24. August 2006 (1) einen Status nach erstgradig offener Luxationsfraktur des rechten Sprunggelenkes mit traumatischer Innen- und Aussenbandruptur sowie Syndesmosenruptur im Rahmen eines Motorradunfalles am 20. März 2005, (2) einen Status nach Osteosynthese, Peronealsehnensesselung und Syndesmosennaht am 20. März 2005, (3) einen Status nach Entfernung der Stellschraube sechs Wochen nach Primäroperation und (4) anhaltende Schmerzen im rechten Sprunggelenk bei präarthrotischen Veränderungen. Der Beschwerdeführer wünsche die Metallentfernung. Dieser Eingriff könne mittels einer lokalen Anästhesie erfolgen. Der Eintritt des Beschwerdeführers sei am Operationstag möglich, die Hospitalisation betrage zwei Nächte. Postoperativ bestehe für etwa zwei Wochen eine Arbeitsunfähigkeit von 100 %, da der Beschwerdeführer einen teils stehenden Beruf ausübe (Urk. 14/43). Nachdem am 18. September 2006 die

Metallentfernung Fibula distal rechts vorgenommen worden war, hielt Dr. F.\_\_\_\_ am 25. Oktober 2006 fest, der Beschwerdeführer sei arbeitsfähig (Urk. 14/48/1).

2.4 Dr. F.\_\_\_\_ erwähnte mit Bericht vom 16. März 2007 einen Status nach erstgradig offener Luxationsfraktur des rechten Sprunggelenks mit traumatischer Innen- und Aussenbandruptur und Syndesmosenruptur, eine sekundäre posttraumatische Arthrose des OSG und des Talonavicular-Gelenkes und eine Knöchelgabelverbreiterung. Der Beschwerdeführer sei nicht arbeitsunfähig (Urk. 14/53).

2.5 Dr. B.\_\_\_\_ hielt mit Bericht vom 2. November 2007 gestützt auf die zweite kreisärztliche Untersuchung vom 1. November 2007 fest, bereits bei der ersten Untersuchung vom 29. September 2005 habe er die Möglichkeit einer Insuffizienz der Knöchelgabel angetraut. In der Zwischenzeit sei am 18. September 2006 die subtotale Metallentfernung durchgeführt worden. Die Insuffizienz der Knöchelgabel mit leichter Verbreiterung sei bestätigt und eine beginnende OSG-Arthrose rechts diagnostiziert worden. Nun beklage sich der Beschwerdeführer über zwar etwas wechselnde, insgesamt aber typische Beschwerden in der Knöchelregion mit Anschwellung und Überwärmung und entsprechend verstärkter Schmerzhaftigkeit bei größeren Belastungen. Klinisch zeige sich ein günstigeres Bild als radiologisch: Beim Gehen sei die Abrollphase nur minimal erschwert, bezüglich Bewegungseinschränkung falle eigentlich nur die etwas deutlicher eingeschränkte Dorsalextension im OSG rechts im Seitenvergleich in Betracht. Radiologisch zeige sich eine nur geringe OSG-Gelenkspaltverschmälerung rechts, im Seitenvergleich sei aber die Verbreiterung der Knöchelgabel mässig deutlich und damit die Prognose bezüglich degenerativer Veränderungen im OSG rechts eher schlecht. Bei heute stabilem Zustand werde die Administration den Fallabschluss präferieren, wobei der Beschwerdeführer selbstverständlich ein lebenslanges Rückfallrecht habe (Urk. 14/68).

2.6 Dr. F.\_\_\_\_ bestätigte mit ausführlichem ärztlichen Zeugnis vom 7. Februar 2008 zuhanden der Beschwerdegegnerin, dass der Beschwerdeführer nicht arbeitsunfähig ist (Urk. 14/74).

2.7 Das Institut D.\_\_\_\_ diagnostizierte im Gutachten vom 14. April 2008 (Urk. 14/76.13) ein tibiotales Impingementsyndrom und eine beginnende posttraumatische Arthrose des OSG bei knöchern konsolidierter, ehemals erstgradig (nach Oestern und Tscherne) offener OSG-Luxationsfraktur Typ Weber B rechts. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit ("MdE") werde auf 20 % festgelegt (Urk. 14/76.16).

2.8 Kreisarzt Dr. B.\_\_\_\_ hielt in seiner Beurteilung vom 13. August 2008 eine leichte bis mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeit dem Beschwerdeführer als vollzeitig zumutbar, sofern gewährleistet sei, dass er über den Tag hinweg immer wieder während kürzerer oder längerer Zeit seine Arbeit sitzend ausführen könne. Eine genügende Entlastung des rechten Beines im Sinne von "Sitzen" stelle bereits das Sitzen auf einem Barhocker oder einer ähnlichen Stehhilfe dar. Diese Tätigkeit mit Entlastung des Beines sollte über den Tag zusammengezählt mindestens ein Viertel der Arbeitszeit ausmachen. Ungeeignet und entsprechend nicht zumutbar seien Tätigkeiten auf unebenem Boden oder in abschüssigem Gelände, ebenso Tätigkeiten in der Höhe mit Absturzgefahr. Treppensteigen sei nur manchmal zumutbar. Kürzere Gehstrecken mit einer Zusatzbelastung von höchstens 10 bis selten 15 Kilogramm seien günstig, dies im Sinne einer Wechselbelastung. Der

Beschwerdeführer sei Geigenbauer, gemäss Jobprofil arbeite er 40 % stehend/gehend im Verkauf und 60 % in der Werkstatt. Ein guter Anteil der Arbeit in der Werkstatt könne entweder im Sitzen oder mit einer Stehhilfe zur Entlastung des rechten Beines bewältigt werden. Eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit beim gänstigen, wechselbelastenden, leichten Beruf des Beschwerdeführers bestehe nicht. Im Übrigen sei anzumerken, dass der Beschwerdeführer ganztags von Montag bis Donnerstagabend arbeite und dass er aufgrund der von ihm als notwendig erachteten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit jeweils den Freitag frei habe. Dies möge subjektiv eine gänstige Konstellation sein, objektiv-medizinisch betrachtet stelle dies aber keine geeignete Massnahme dar, die vorhandenen Restbeschwerden im rechten Rückfuss gänstig zu beeinflussen (Urk. 14/77).

2.9. Schliesslich hielt Dr. F. mit Bericht vom 30. Juli 2009 fest, beim Beschwerdeführer scheine neu eine Giving-way Symptomatik im Bereich des rechten Sprunggelenkes hinzugekommen zu sein. Er beschreibe plötzlich einschliessende Schmerzen in der Tiefe des Gelenks. Dies stelle einen Teil des klinischen Bildes der Arthrose dar. Radiologisch zeigte sich ein relativ stationärer Zustand. Der Beschwerdeführer würde sich gerne wieder etwas mehr bewegen und frage diesbezüglich nach guten Sport- beziehungsweise Laufschuhen. Bei zunehmenden Beschwerden wäre eine temporäre medikamentöse Therapie denkbar. Des Weiteren könnten intraartikuläre Infiltrationen wahlweise mit einem steroidhaltigen Präparat oder Hyaluronsäure durchgeführt werden (Urk. 14/89).

### E. 3

3.1. Kreisarzt Dr. B. attestierte dem Beschwerdeführer nach dem Unfall vom 20. März 2005 ab 3. Oktober 2005 wieder eine 100%ige Arbeitsfähigkeit als Geigenbauer (Erw. 2.1). Entgegen den Einwänden des Beschwerdeführers kann durchaus auf die Einschätzung von Dr. B. abgestellt werden. Dr. B. begründet die 100%ige Arbeitsfähigkeit nämlich nicht damit, dass der Beschwerdeführer seinen freien Tag am Freitag einziehe, sondern seine Einschätzung basiert auf seinen eigenen Untersuchungen und den vorhandenen medizinischen Akten. Die Einschätzung von Dr. B. steht zudem in Übereinstimmung mit den Beurteilungen von Dr. A. (Erw. 2.2) und der Klinik C. bzw. von Dr. F. (Erw. 2.3, Erw. 2.4 und Erw. 2.6), welche in Kenntnis der beruflichen Tätigkeit des Beschwerdeführers (vgl. Urk. 14/43) seit Oktober 2005 durchwegs eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit attestierten, lediglich für eine kurze Zeit unterbrochen nach der Metallentfernung (13 Tage). Einzig das Institut D. attestierte dem Beschwerdeführer eine dauernde Minderung der Erwerbsfähigkeit von 20 % (Erw. 2.7) mit der Begründung: «Bezüglich der Berufstätigkeit des Patienten erscheinen vor dem Hintergrund der Schwellneigung und der beginnenden Arthrose längeres Stehen und Gehen sowie Heben schwerer Lasten nur noch eingeschränkt empfehlenswert. Es ist hierbei denkbar, dass sich das Beschwerdebild hier bei fortschreitender Arthrose noch verschlechtert und somit die Einschränkungen in Zukunft zunehmen können. Bei sitzender und aufsichtsführender Tätigkeit werden voraussichtlich keine wesentlichen Einschränkungen zu erwarten sein.» (Urk. 14/76/16). Aus diesen Ausführungen geht hervor, dass das Institut D. lediglich für Arbeiten mit längerem Stehen und Gehen sowie für das Heben schwerer Lasten eine Einschränkung feststellen konnte. Für alle übrigen Arbeiten hielt auch das Institut D. keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit fest. Dieses Zumutbarkeitsprofil deckt

sich weitgehend mit dem von Dr. B.\_\_\_\_ erstellten Anforderungsprofil (vgl. Erw. 2.8). Aufgrund der übereinstimmenden ärztlichen Einschätzungen, welche auf umfassenden Untersuchungen des Beschwerdeführers basieren, kann - mit Ausnahme einer kurzzeitigen Arbeitsunfähigkeit im Rahmen der Metallentfernung - ab 3. Oktober 2005 von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers für sämtliche Tätigkeiten ohne längeres Stehen und Gehen sowie ohne Heben schwerer Lasten ausgegangen werden. Die vom Beschwerdeführer während über sechs Jahren bis zum Unfallzeitpunkt und danach noch während rund vier Jahren ausgeübte Tätigkeit als Geigenbauer ist als solche Tätigkeit ohne längeres Gehen und Stehen und ohne Heben von schweren Lasten zu qualifizieren.

3.2. Der Beschwerdeführer machte erstmals in der Einsprache vom 29. Oktober 2009 (Urk. 14/94) geltend, ohne den Unfall vom 20. März 2005 würde er heute zu 100 % als Sekundarlehrer arbeiten (Erw. 1.2). Für die Annahme, eine versicherte Person hätte ohne Unfall einen Berufswechsel vorgenommen, müssen im Zeitpunkt des Unfalls konkrete Hinweise bestehen. So genügen blosse Absichtserklärungen der versicherten Person nicht. Vielmehr muss die Absicht, beruflich weiterzukommen, bereits durch konkrete Schritte wie Kursbesuche, Aufnahme eines Studiums, Ablegen von Prüfungen usw. kundgetan werden (Urteil des Bundesgerichts vom 1. Februar 2010 in Sachen R., 8C\_768/2009, Erw. 3.1.2). Der Beschwerdeführer nennt als einziges Indiz für den von ihm schon im Zeitpunkt des Unfalls gehegten Berufswechsel seine gegenüber der Arbeitgeberin geäusserten Wechselabsichten. Er liess durch seine ehemalige Arbeitgeberin ausführen, in einigen Gesprächen, die er mit ihr schon in der Zeit vor 2005 geführt habe, habe er immer wieder betont, dass er sich auch vorstellen könnte, den Geigenbauerberuf an den Nagel zu hängen, um sich eine Tätigkeit als Lehrer zu suchen (Schreiben der Y.\_\_\_\_ vom 15. Februar 2010, Urk. 10). Derartige Gespräche können indes nicht als Vorkehrungen für einen Berufswechsel qualifiziert werden. Selbst anlässlich der Besprechung vom 21. Mai 2008 zwischen der SUVA, dem Beschwerdeführer und Vertretern der damaligen Arbeitgeberin war keine Rede von einem allfälligen Berufswechsel (Urk. 14/75). Es ist daher bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit auf die Tätigkeit als Geigenbauer abzustellen.

3.3. Da der Beschwerdeführer in der insgesamt über zehn Jahre ausgeübten Tätigkeit als Geigenbauer zu 100 % arbeitsfähig ist und davon ausgegangen werden kann, dass er durch den Unfall keine dauernde Lohneinbusse erlitten hat, besteht kein Rentenanspruch. Die von der Y.\_\_\_\_ gemachte Angabe, der Beschwerdeführer hätte ohne den Unfall vom 20. März 2005 als Geigenbauer einen höheren Lohn - Fr. 5'000.-- bis Fr. 6'000.-- pro Monat - erzielt (Urk. 14/80), ist nicht glaubhaft. So steht diese Behauptung einerseits im Widerspruch zu der von ihr selbst anlässlich der erwähnten Besprechung vom 21. Mai 2008 gemachten Aussage, der Beschwerdeführer werde am angestammten Arbeitsplatz eingesetzt, er erbringe eine volle Arbeitsleistung und sie schätzten ihn als guten Mitarbeiter (Urk. 14/75), und andererseits auch im Widerspruch zu ihrem eigenen Verhalten. So erholte sie im Sommer 2005, also in einer Zeit, in welcher der Beschwerdeführer aufgrund des Unfalles nicht zu 100 % arbeitsfähig war, den Lohn des Beschwerdeführers von Fr. 4'650.-- auf Fr. 4'850.-- pro Monat (Urk. 14/80/4). Im Jahr zuvor hatte der Beschwerdeführer demgegenüber keine Lohnerhöhung erhalten (Urk. 14/80/5).

3.4. Selbst wenn schliesslich auf den Beruf als Sekundarlehrer hÄrtte abgestellt werden mÄssen, bestÄnde angesichts der wechselbelastenden TÄtigkeit, wie sie beschwerdeweise geschildert wird (Urk. 1 S. 6/7), keine ArbeitsunfÄhigkeit, da auch diese TÄtigkeit kongruent ist mit der kreisÄrztlichen Zumutbarkeitsbeurteilung.

#### **E. 4**

GestÄtzt auf diese ErwÄrgungen erweist sich die Beschwerde in jeder Hinsicht als unbegrÄndet, weshalb sie abzuweisen ist.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Verfahren ist kostenlos.
3. Zustellung gegen Empfangsschein an:
  - RechtsanwÄrtin Christine Kessi
  - RechtsanwÄrtin Barbara Klett
  - Bundesamt fÄr Gesundheit

4. 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 Äber 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).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä

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

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren BegrÄndung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des BeschwerdefÄhrers 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 veröfentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.