

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2010.00031 vom 21. April 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-04-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2010.00031

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2010.00031 du 21 avril 2011

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2010.00031 del 21 aprile 2011

Erwägungen

E. 1

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). Der Bundesrat kann Körpererschädigungen, die den Folgen eines Unfalles ähnlich sind, in die Versicherung einbeziehen (Abs. 2). Ausserdem erbringt die Versicherung ihre Leistungen bei Schädigungen, die den Verunfallten bei der Heilbehandlung zugefügt werden (Abs. 3).

E. 1.2

1.2.1. Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise beziehungsweise nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 129 V 181 Erw. 3.1, 406 Erw. 4.3.1, 123 V 45 Erw. 2b, 119 V 337 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen).

Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung beziehungsweise im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 129 V 181 Erw. 3.1, 119 V 338 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen).

1.2.2. Die Versicherungsleistungen werden auch für Rückfälle und Spätfolgen gewährt (Art. 11 der Verordnung über die Unfallversicherung [UVV]). Bei einem Rückfall handelt es sich um das Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Krankheit, so dass es zu ärztlicher Behandlung, möglicherweise sogar zu (weiterer) Arbeitsunfähigkeit kommt; von Spätfolgen spricht man, wenn ein scheinbar geheiltes Leiden im Verlaufe längerer Zeit organische oder auch psychische Veränderungen

bewirkt, die zu einem anders gearteten Krankheitsbild führen können (BGE 118 V 296 Erw. 2c mit Hinweisen).

Ähnliche und Spätfolgen schliessen sich begrifflich an ein bestehendes Unfallereignis an. Entsprechend können sie eine Leistungspflicht der Unfallversicherung nur auslösen, wenn zwischen den erneut geltend gemachten Beschwerden und der seinerzeit beim versicherten Unfall erlittenen Gesundheitsschädigung ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht (BGE 118 V 296 Erw. 2c in fine).

Dabei gilt wiederum der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit.

E. 1.3

1.3.1.1. Ist die versicherte Person infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid, so hat sie gemäss Art. 18 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine Invalidenrente. Invalidität ist nach Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird nach Art. 16 ATSG 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 (sogenanntes Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sogenanntes Valideneinkommen).

1.3.2. Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente nach Art. 17 Abs. 1 ATSG von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben.

Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Eine Invalidenrente ist demgemäss nach der Rechtsprechung, die das Eidgenössische Versicherungsgericht im Invalidenversicherungsrecht entwickelt hat und die auch im Unfallversicherungsrecht (vgl. RKUV 1987 Nr. U 32 S. 446 f.) beziehungsweise im Anwendungsbereich von Art. 17 Abs. 1 ATSG gilt, nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (vgl. BGE 113 V 275 Erw. 1a, 112 V 390 Erw. 1b je mit Hinweisen).

E. 2

2.1.1. Der Beschwerdeführer bezieht seit dem 1. November 1994 aufgrund der unfallbedingten Verletzung am rechten Handgelenk mit nachfolgenden Operationen eine Invalidenrente, die gestützt auf das hinstricherliche Urteil vom 2. September 1998 (Urk. 26) auf einem Invaliditätsgrad von 25 % basiert (vgl. Urk. 7/147a+b). Strittig und zu präzisieren ist, ob der Beschwerdeführer ab einem bestimmten Zeitpunkt Anspruch auf eine höhere Invalidenrente hat.

7/167A). Er liess daraufhin eine Arthro-Magnetresonanztomographie der rechten Schulter erstellen (vgl. Urk. 7/167A), und nach einer nochmaligen Analyse dieser Aufnahme im Januar 2007 hielt er fest, es bestehe sicherlich eine intratendinöse Veränderung der Supraspinatussehne, jedoch keine Ruptur, und zusätzlich sei die Bizepsansatzstelle am oberen Glenoidrand degenerativ verändert, was jedoch die Beschwerden nicht zu erklären vermöge (Urk. 7/167). Bei der späteren Arthroskopie vom August 2008 erwies sich dann die Rotatorenmanschette gemäss dem Operationsbericht (Urk. 7/182) als intakt, hingegen zeigten sich Degenerationen im Labrum posterior und im Labrum anterior, ein aufgerauhter Bizepsanker sowie eine stark vernarbte Bursa, weshalb eine Bursektomie durchgeführt und eine Akromioplastik erstellt wurde. Zur Ursache der festgestellten Veränderungen im Schultergelenk äusserten sich indessen weder Dr. K. ___ noch die Operateure der Klinik O. ___. Dr. N. ___ sodann schrieb der Beschwerdegegnerin am 14. Oktober 2008 nur (vgl. Urk. 7/177), der Beschwerdeführer selber sei davon überzeugt, dass die Schulterbeschwerden vom Unfall herrührten, ohne jedoch eine eigene Aussage dazu zu machen. Auch Dr. L. ___, die im März 2007 aus neurologischer Sicht nichts Auffälliges hatte feststellen können (Urk. 7/166 S. 2), nahm zwar eine Fehlfunktion der rechten Schulter an, bezeichnete deren Entstehungsgeschichte (Genese) jedoch ausdrücklich als offen und sprach sich somit ebenfalls nicht mit Eindeutigkeit für eine von der Handgelenksverletzung herrührende Problematik aus (vgl. Urk. 7/166 S. 1 und S. 2).

Der Operationsbefund des Jahres 2008 vermag die Feststellung von Dr. M. ___ im Bericht vom 31. Mai 2007, das rechte Schultergelenk zeige lediglich altersentsprechende degenerative Veränderungen (Urk. 7/171 S. 5), nicht ohne Weiteres zu bestätigen. Insoweit ist dem Beschwerdeführer (vgl. Urk. 12 S. 2) zuzustimmen. Auch schliesst der Umstand, dass Dr. M. ___ gemäss der Aktenbeurteilung vom 7. Juli 2009 keine Läsion in der Schulter erkennen konnte, die er als verpasste Unfalldiagnose wertete, nicht mit Gewissheit aus, dass eine unfallbedingte Fehlbelastung nicht wenigstens teilweise für den Befund im rechten Schultergelenk des rechten Handgelenks verantwortlich ist. Damit trifft zwar entsprechend der Auffassung des Beschwerdeführers (vgl. Urk. 12 S. 2) zu, dass sich ein Kausalzusammenhang zum Unfall vom 19. April 1986 nicht mit 100%iger Sicherheit ausschliessen lässt. Eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin besteht aber deswegen noch nicht, denn nach dem oben Ausgeführten ist für eine solche Leistungspflicht eine überwiegend wahrscheinliche Unfallkausalität erforderlich. Eine solche liegt indessen nicht vor. Vielmehr erscheint nach dem oben Dargelegten ein Zusammenhang zwischen den Schulterbeschwerden und dem besagten Unfall lediglich als möglich, was den Beweisanforderungen im Sozialversicherungsrecht nicht genügt. Eine unfallbedingte Veränderung des Gesundheitszustandes lässt sich damit nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad nachweisen.

2.4 Ferner kann vorliegendenfalls auch nicht gesagt werden, die erwerblichen Auswirkungen der unfallbedingten Handgelenksverletzung hätten sich wesentlich verändert. Denn der Beschwerdeführer führte im Gespräch vom 20. Februar 2007 gegenüber der Beschwerdegegnerin aus, die Aufgabe seiner selbständigen Erwerbstätigkeit sei aus wirtschaftlichen Gründen erfolgt und habe mit dem Unfall nichts zu tun (Urk. 7/165 S. 1).

2.5 Die Beschwerdegegnerin hat es daher zu Recht abgelehnt, die Rente des Beschwerdeführers zu erhöhen. Deshalb ist die Beschwerde abzuweisen.

Das Gericht erkennt:

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

- X.____

- Rechtsanwalt Dr. Beat Frischkopf

- 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.