

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2010.00153 vom 29. Dezember 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-12-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2010.00153

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2010.00153 du 29 décembre 2011

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2010.00153 del 29 dicembre 2011

Erwägungen

E. 2.1

Da die Beschwerdeführerin geltend macht, dass der angefochtene Einspracheentscheid mangelhaft begründet sei, ist vorab zu prüfen, ob die Zürich den Anspruch der Beschwerdeführerin auf rechtliches Gehör derart grob verletzt hat, dass sich allein deshalb eine Aufhebung des angefochtenen Entscheids rechtfertigt.

Entscheide der Versicherungsträger müssen, wenn sie den Begehren der Parteien nicht voll entsprechen, eine Begründung enthalten, d.h. eine Darstellung des vom Versicherungsträger als relevant erachteten Sachverhaltes und der rechtlichen Erwägungen (Art. 49 Abs. 3 Satz 2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts; ATSG). Die Begründung eines Entscheides muss so abgefasst sein, dass die betroffene Person ihn gegebenenfalls anfechten kann. Dies ist nur dann möglich, wenn sowohl sie als auch die Rechtsmittelinstanz sich über die Tragweite des Entscheids ein Bild machen können. In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich der Versicherungsträger leiten liess und auf welche sich der Entscheid stützt. Dies bedeutet indessen nicht, dass sich die Verwaltung ausdrücklich mit jeder tatbestandlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinander setzen muss; vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 126 V 80 E. 5b/dd mit Hinweis, 118 V 58 E. 5b).

Bereits in der Verfügung vom 8. Dezember 2009 legte die Beschwerdegegnerin ausführlich dar, dass die Beschwerdeführerin seit vielen Jahren und insbesondere bereits vor dem Sturz in der Klinik A. wegen Asthma- und Rückenbeschwerden in ihrer Arbeitsfähigkeit erheblich (mindestens 50 %) eingeschränkt gewesen sei und sich diese invalidisierenden Krankheitssymptome auch nach dem Unfall vom 18. Juli 2008 nicht spontan zurückgebildet hätten (Urk. 9/Z56 S. 3 Ziff. 2.2.3). Im angefochtenen Einspracheentscheid vom 9. April 2010 führte die Beschwerdegegnerin auf Seite 2 (Urk. 2 Ziff. 3a) unter Hinweis auf den von der Beschwerdeführerin kritisierten Bericht von Dr. med. B. aus, dass bei der Beschwerdeführerin aufgrund eines chronifizierten lumbospondylogenen Schmerzsyndroms mit segmentaler Dysfunktion der LWS bei gleichzeitig ungenügender muskulärer Stabilisationsfähigkeit der Rücken- und Rumpfmuskulatur bei Diskushernien L4/5 und einer anlagebedingten Bindegewebschwäche mit anamnestisch lumbaler Überbeweglichkeit eine vorbestehende Arbeitsunfähigkeit von 50 % vorgelegen und die Versicherte deshalb ein Krankentaggeld von 50 % bezogen habe. Zudem leide sie an Asthma. Bei aktivem Asthma und wenn es von starkem Husten begleitet werde, könne die Arbeitsunfähigkeit gemäss dem von der Beschwerdeführerin

kritisierten Bericht von Dr. B.____ zeitweise sogar höher sein. Die Krankenkasse habe jeweils das entsprechende Krankentaggeld erbracht.

2.4. Mit diesen Ausführungen hat die Beschwerdegegnerin entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin ihre Überlegungen, von denen sie sich leiten liess und auf welche sie ihren Entscheid stützt, genügend klar und substantiiert dargelegt und die wesentlichen Gesichtspunkte detailliert und auch für die Beschwerdeführerin nachvollziehbar genannt und damit das rechtliche Gehör gewahrt.

E. 3

Ä Ä Ä Ä Ä

3.1. Zu prüfen bleibt somit, ob und in welchem Umfang die Zürich die allenfalls noch andauernde krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit bei der Ausrichtung der unfallbedingten Taggeldleistungen zu berücksichtigen hat.

3.2. Der Anspruch auf Leistungen der Unfallversicherung setzt nicht nur hinsichtlich der Kausalverursachung das Bestehen eines Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall und dem Schaden voraus, sondern auch hinsichtlich der finanziellen Schädigung in Form einer Verdiensteinbusse. Soweit bezüglich eines Verdienstes ein "Status quo sine" vorliegt, besteht zwischen dem Schaden und dem Unfall kein Kausalzusammenhang, womit eine Leistungspflicht entfällt (Urteil des Bundesgerichts U 318/05 vom 20. Januar 2006, E. 2.2.1, unter Hinweis auf BGE 130 V 35). Ist eine versicherte Person bereits aus unfallfremden Gründen vollständig oder teilweise arbeitsunfähig, so besteht in diesem Umfang gestützt auf Art. 36 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) kein Raum mehr für eine (zusätzliche) unfallbedingte Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit. Selbst wenn aus dem Unfall ebenfalls eine zusätzliche vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit erwachsen wäre, kommen in diesen Fällen keine zusätzlichen Taggeldleistungen der Unfallversicherung zur Ausrichtung. Massgebend ist nicht die zeitliche Reihenfolge der Schadenereignisse (Unfallereignis/Krankheit), sondern es ist auf den Eintritt des Schadens abzustellen (Urteil des Bundesgerichts U 97/06 vom 24. November 2006, E. 2.2 mit weiteren Hinweisen; vgl. auch die Urteile des Bundesgerichts U 294/06 vom 25. Juli 2007, E. 4.3, 8C_630/2007 vom 10. März 2008, E. 5.2, 8C_791/2009 vom 8. März 2010, E. 5.2).

3.3. Trotz der ab 17. Juni 2009 unbestrittenen unfallbedingten 100%igen Arbeitsunfähigkeit muss und darf daher die Beschwerdegegnerin eine allfällig bestehende krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit auch bei Wegfall der entsprechenden Taggeldleistungen berücksichtigen und ihre Unfalltaggelder im entsprechend reduzierten Umfang ausrichten. Eine überlagernde Kausalität, wie sie die Beschwerdeführerin geltend machen lässt, existiert im geltenden Recht nicht und bleibt daher unberücksichtigt.

E. 4

4.1. Zu prüfen bleiben, der Umfang und die Dauer der allfällig krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit während der im angefochtenen Einspracheentscheid genannten Dauer vom 17. Juni bis 31. Dezember 2009 beziehungsweise ab dem Zeitpunkt der Einstellung der Krankentaggelder am 7. August 2009.

4.2 In den medizinischen Akten der Beschwerdegegnerin (Urk. 9/ZM1-36) finden sich zwar verschiedene Arztberichte, zur Auswirkung der nach dem Unfallereignis vom 18. Juli 2008 krankheitsbedingten Beschwerden auf die Arbeitsfähigkeit finden sich in den Akten jedoch lediglich die beiden nachstehend wiedergegebenen ärztlichen Einschätzungen von Dr. med. B., Facharzt FMH für Neurologie, auf welche die Beschwerdegegnerin ihren Entscheid stützt (Urk. 9/ZM24/1 = Urk. 3/3), und diejenige von Dr. med. C., Spezialarzt FMH für Orthopädische Chirurgie, auf welche sich die Beschwerdeführerin beruft (Urk. 9/ZM25-26).

Dem Bericht von Dr. B. vom 3. November 2009 ist zu entnehmen, dass er die Beschwerdeführerin am 21. Oktober 2009 untersuchte, eine Exacerbation des Lumbovertebralsyndroms mit Lumboischialgie L4/5 rechts sensomotorisch feststellte und Medikamente und Physiotherapie mit Wassergymnastik verordnete. Bezüglich der anderen Aspekte (Operation der Schulter links am 19. Juni 2009 und der Fraktur des Handgelenkes links) verwies er die Beschwerdeführerin an Dr. C. und an die Klinik D. Was die Arbeitsfähigkeit betreffe, so spiele bezüglich der Diskushernie L4/5 das Asthma nur dann eine Rolle, wenn es aktiv und von starkem Husten begleitet sei. Sonst betrage die Arbeitsunfähigkeit 50 % mit folgenden Einschränkungen: Schmerzen beim Sitzen, beim Bücken, nach längerem Laufen und beim Autofahren, verminderte Ausdauer bei Sitzungen mit Kunden und Verkaufsgesprächen.

Dr. C. wurde von der Beschwerdegegnerin mit Schreiben vom 28. Oktober 2009 aufgefordert, Angaben über den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin zu machen, und dabei insbesondere gefragt (Urk. 9/ZM25/2 Frage 9), ob das Beschwerdebild durch weitere nicht unfallbedingte (degenerative, krankheitsbedingte, psychosomatische oder psychosoziale etc.) Ursachen beeinflusst werde und welche Arbeitsunfähigkeit aktuell alleine hinsichtlich der Schulterbeschwerden attestiert werde (Urk. 9/ZM25/2 Frage 10). Dr. C. beantwortete die gestellten Fragen mit Schreiben vom 7. Dezember 2009 (Urk. 9/ZM25/1) und gab zu Frage 9 (unfallfremde Ursachen) an, dass es bis jetzt keine Hinweise auf eine solche Ursache gäbe, und hielt zur Frage 10 fest, dass die Beschwerdeführerin durch die Schulter- Handsituation links weiterhin 100 % arbeitsunfähig sei.

Am 15. Dezember 2009 teilte Dr. C. der Zürich erneut mit, dass die Beschwerdeführerin aufgrund der persistierenden Schulter-Arm-Beschwerden links (soweit er dies beurteilen könne seit dem Treppensturz im Juli 2008) zu 100 % arbeitsunfähig sei. Die Schulteroperation sei nach seinem Dafürhalten im Juni 2009 erfolgreich durchgeführt worden. Eine normale postoperative Rehabilitation sei aber wegen der Handbeschwerden nicht möglich gewesen. Für die jetzige Arbeitsunfähigkeit würden die alten bekannten Asthmabeschwerden keine Rolle spielen. Die Beschwerdeführerin sei gewillt, in ihrer angestammten Stelle als Versicherungsbrokerin zu arbeiten. Den guten Willen habe sie mit einem Arbeitsversuch mit 50 % demonstriert, der jedoch im Oktober nach einem Tag kläglich gescheitert sei, da sie die Arbeit wegen der Beschwerden in der linken Schulter und im linken Arm habe niederlegen müssen (Urk. 9/ZM26).

4.3 Fachärztliche Angaben zur Arbeitsfähigkeit im Zusammenhang mit der Asthmaproblematik fehlen für die massgebende Zeitspanne. Der letzte Bericht des E., Dr. med. F., Facharzt FMH für Lungenkrankheiten und Innere Medizin, datiert vom 7. April 2009, äusserst sich jedoch nur zu den Asthma-bedingten Risiken im

Zusammenhang mit der geplanten und am 19. Juni 2009 durchgeführten Schulteroperation und enthält keine Angaben zur Asthma- und/oder unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit (Urk. 9/ZM19). Für die massgebende Zeitspanne vom 17. Juni bis 31. Dezember 2009 finden sich keine weiteren Berichte des E.____.

4.4 Die Frage, ob und in welchem Umfang die Beschwerdeführerin während der im angefochtenen Einspracheentscheid genannten Dauer vom 17. Juni bis 31. Dezember 2009 beziehungsweise ab dem Zeitpunkt der Einstellung der Krankentaggelder am 7. August 2009 krankheitsbedingt arbeitsunfähig war und in welchem Umfang diese Beeinträchtigung an die Unfalltaggelder anzurechnen ist, lässt sich aufgrund der wenigen, sich zudem widersprechenden und weder ausführlichen noch umfassenden Berichte nicht klären.

4.5 Nach Art. 43 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) prüft der Versicherungsträger die Begehren der versicherten Person, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein, wobei mündlich erteilte Auskünfte schriftlich festzuhalten sind.

Die

Dies hat die Beschwerdegegnerin betreffend die krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit unterlassen. Die Beschwerde ist daher in dem Sinne gutzuheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 9. April 2010 aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist, damit sie die Beschwerdeführerin interdisziplinär, und dabei zumindest internistisch-pneumologisch, rheumatologisch und orthopädisch begutachten lasse. Die beauftragten Fachärzte werden dabei explizit zur Frage Stellung zu nehmen haben, in welchem Umfang die Beschwerdeführerin im massgebenden Zeitraum krankheitsbedingt und in welchem Umfang sie unfallbedingt in der Arbeitsunfähigkeit eingeschränkt war. Nach Eingang der Expertise wird die Beschwerdegegnerin erneut über den Leistungsanspruch zu verfahren haben.

Der Vollständigkeit halber ist darauf hinzuweisen, dass das hiesige Gericht im eingangs erwähnten IV-Verfahren (IV.2008.01193) die Verlegung der IV-Stelle ebenfalls aufgehoben und an die IV-Stelle zurückgewiesen hat, damit diese die Beschwerdeführerin interdisziplinär, und dabei zumindest internistisch-pneumologisch, rheumatologisch und psychiatrisch, begutachten lasse und anschliessend erneut über den Rentenanspruch verführe.

Dem Gericht ist nicht bekannt, ob diese interdisziplinäre Begutachtung in der Zwischenzeit durchgeführt worden ist. Sofern dies noch nicht erfolgt ist, wäre zu prüfen, ob sich die Beschwerdegegnerin allenfalls im Sinne von Zusatzfragen der Begutachtung anschliessen könnte.

E. 5

Nach § 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) und Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf den vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses festzusetzenden Ersatz der Parteikosten. Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze ist die Parteientschädigung auf Fr. 2'400.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der Einspracheentscheid vom 9. April 2010 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu verfährt.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 2'400.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Niklaus Schoch

- Zürich Versicherung-Gesellschaft AG

- Bundesamt für Gesundheit

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.