

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2011.00029

vom 31. August 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-08-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2011.00029

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2011.00029 du 31 août 2012

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2011.00029 del 31 agosto 2012

Erwägungen

E. 3

3.1. PD Dr. B. ___ hatte im Bericht vom 12. Februar 2010 festgehalten, der Beschwerdeführer habe Beschwerden im Bereich des gesamten linken Armes und in der linksseitigen Hals- und Nackenregion angegeben. Eine Therapie erfolge aktuell nicht. Die als stark beschriebenen Schmerzen und Beschwerden seien nur zum Teil mit somatischen Folgen des Geschehens vom 21. Mai 2009 zu erklären. Es sei dem Beschwerdeführer unter Berücksichtigung der somatischen Unfallfolgen eine ganztägige leichte Tätigkeit ohne linksseitiges Tragen von Lasten über 5 Kilo und Ausüben von kräftigen Stützfunktionen zumutbar. Die Voraussetzungen für den Fallabschluss seien in somatischer Hinsicht gegeben. Eine Physiotherapie sei zum Erhalt - mithin nicht zur Verbesserung - der Funktion im Bereich des linken Ellbogengelenkes indiziert (Urk. 6/59 S. 2 ff.). Gestützt darauf ging die Beschwerdegegnerin zutreffend davon aus, dass spätestens ab dem 1. Juni 2010 keine Heilbehandlung mehr zu einer namhaften Besserung des somatischen Gesundheitszustandes mit entsprechender Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit geführt hätte. Dagegen wendet auch der Beschwerdeführer nichts ein (Urk. 1, 13). Mangels Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung wurde der Fall zu Recht auf diesen Zeitpunkt hin abgeschlossen und der Rentenanspruch geprüft (Art. 19 Abs. 1 UVG).

3.2. Der Zeitpunkt des Fallabschlusses wird entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (Urk. 1 S. 6) durch die psychischen Beschwerden nicht beeinflusst, was sich aus dem Folgenden ergibt.

Das in den medizinischen Akten festgehaltene Beschwerdebild führt trotz der initial gestellten Diagnose einer Commotio cerebri mit anfänglicher Bewusstlosigkeit (Urk. 6/30.6) unstrittig nicht zur Prüfung der Adäquanz nach den Kriterien der Praxis eines HWS-Schleudertraumas (oder eines äquivalenten Verletzungsmechanismus) gemäss BGE 117 V 359 (Schleudertraumen der Halswirbelsäule) und BGE 117 V 369 (Schädelhirntraumen), präzisiert in BGE 134 V 109, da die physischen und psychischen Leiden eindeutig auseinanderzuhalten sind. Neben den Beschwerden an der linken oberen Extremität wurden in den medizinischen Akten insbesondere anfänglich keine entsprechenden somatischen Symptome aufgeführt. Insbesondere wurden nirgends Kopfbeschwerden, Schwindel, Übelkeit etc. genannt (Urk. 6/2, Urk. 6/9, Urk. 6/15, Urk. 6/19, Urk. 6/22, Urk. 6/30.1, Urk. 6/30.6, Urk. 6/45, Urk. 6/49). Erst im Protokoll der Beschwerdegegnerin vom 21. September 2009 wird festgehalten, dass der Beschwerdeführer nebst den Beschwerden an der linken und rechten Schulter, am linken Oberarm und Ellbogen, an der linken Hand, an beiden Knien und Füssen sowie an der rechten Hüfte über konstante Kopfbeschwerden,

Vergesslichkeit, Schlafstörungen und einen Tinnitus geklagt habe (Urk. 6/24 S. 3). Eine Entsprechung in den medizinischen Akten findet sich jedoch nicht. Dr. med. D.____, Spezialarzt für Innere Medizin, erklärte im Bericht vom 1. Oktober 2009 lediglich, der Beschwerdeführer klagt zunehmend über Beschwerden an allen anderen (als am linken Arm vom Handgelenk bis zur Schulter) radiologisch abgeklärten Stellen und über Misstrauen, Schlafstörung sowie Ängste als weitere Folgen des Überfalles (Urk. 6/30.1 S. 2). Bei Eintritt ins Spital Y.____ wurde trotz der vom Beschwerdeführer geschilderten Bewusstlosigkeit nur noch ein Glasgow-Coma-Skala-Wert [GCS] von 15 [vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts U 276/04 vom 13. Juni 2005 E. 2] festgehalten (Urk. 6/30.6 S. 2) und das Schädel-MRT ergab keine Befunde (Urk. 6/48). Im Bericht der E.____ vom 2. Dezember 2009 wurde zudem aufgeführt, es seien während der Überwachung im Spital Y.____ (in der Nacht des Überfalles) offenbar keine Komplikationen, auch keine wesentlichen Symptome einer Commotio oder Contusio cerebri wie Erbrechen, Nausea, Doppelbilder etc. aufgetreten (Urk. 6/45 S. 1).

Die psychische Fehlentwicklung trat sodann aktenkundig nach einiger Zeit nach dem Unfall auf. Eine entsprechende Diagnose, nämlich jene einer PTBS wurde erstmals während des stationären Aufenthalts in der Z.____ in A.____ vom 19. Oktober bis 7. November 2009 gestellt (Austrittsbericht vom 11. November 2009, Urk. 6/49). Liegt damit eine selbstständige sekundäre Gesundheitsschädigung vor, ist die Adäquanzbeurteilung auch dann nach BGE 115 V 133 vorzunehmen, wenn das psychische Beschwerdebild die körperlichen Beschwerden nicht eindeutig in den Hintergrund gedrängt hat (Urteil des Bundesgerichts U 442/06 vom 17. September 2007 E. 3.4 mit Hinweis). Bei der Prüfung der Adäquanz nach BGE 115 V 133 sind aber nur die organisch bedingten Beschwerden zu berücksichtigen, während die psychisch begründeten Anteile, deren hinreichender Zusammenhang mit dem Unfall den Gegenstand der Prüfung bildet, ausgeklammert bleiben. Bei einer solchen Ausgangslage muss die Adäquanzprüfung bereits nach Abschluss der somatischen Behandlung vorgenommen werden können (BGE 134 V 109 E. 2.1 und E. 6.1; Urteile des Bundesgerichts U 442/06 vom 17. September 2007 E. 4.1 mit Hinweis und U 98/06 vom 5. April 2007 E. 3.1). Da es für die Bestimmung des Zeitpunktes des Abschlusses des Heilungsprozesses somit lediglich auf die Behandlung der somatischen Unfallfolgen und nicht der psychischen Gesundheitsbeschwerden ankommt, durfte die Beschwerdegegnerin den Fall mit Wirkung ab 1. Juni 2010 abschliessen. Dass der Beschwerdeführer zu dieser Zeit noch in psychiatrischer Behandlung war, ist nach dem Gesagten nicht massgeblich.

Strittig und zu prüfen ist im Folgenden, ob die psychischen Beschwerden auch noch bei Fallabschluss am 1. Juni 2010 (Urk. 6/50, Urk. 6/86) in adäquatem Kausalzusammenhang zum Unfallereignis vom 21. Mai 2009 standen.

Die Adäquanz prüfte und verneinte die Beschwerdegegnerin nach den in BGE 115 V 133 entwickelten Kriterien ausgehend von einer mittleren Unfallschwere (Urk. 2 S. 5 f.). Der Beschwerdeführer bringt dazu vor, beim betreffenden Unfall handle es sich um ein mittelschweres Ereignis im Grenzbereich zu einem schweren Unfall und die Mehrzahl der Kriterien gemäss BGE 115 V 133 seien erfüllt. Da das erste in besonders ausgeprägter Weise gegeben sei, sei die Adäquanz zu bejahen (Urk. 13 S. 3 f.).

E. 4

in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist, wie z.B. eine auffallend lange Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit infolge schwierigen Heilungsverlaufes. Kommt keinem Einzelkriterium besonderes beziehungsweise ausschlaggebendes Gewicht zu, so müssen mehrere unfallbezogene Kriterien herangezogen werden. Dies gilt umso mehr, je leichter der Unfall ist. Handelt es sich beispielsweise um einen Unfall im mittleren Bereich, der aber dem Grenzbereich zu den leichten Unfällen zuzuordnen ist, müssen die weiteren zu berücksichtigenden Kriterien in gehäuft oder auffallender Weise erfüllt sein, damit die Adäquanz bejaht werden kann. Diese Würdigung des Unfalles zusammen mit den objektiven Kriterien führt zur Bejahung oder Verneinung der Adäquanz (BGE 115 V 133 E. 6c/bb, vgl. auch BGE 120 V 352 E. 5b/aa; RKUV 2001 Nr. U 442 S. 544 ff., Nr. U 449 S. 53 ff., 1998 Nr. U 307 S. 448 ff., 1996 Nr. U 256 S. 215 ff.; SVR 1999 UV Nr. 10 E. 2). Ä

4.2 Ä Ä Ä

4.2.1 Ä Ä Die Schwere des Unfalles bestimmt sich nach dem augenfälligen Geschehensablauf (BGE 115 V 133 Ingress E. 6) mit den sich dabei entwickelnden Kräften (SVR 2008 UV Nr. 8 S. 26, E. 5.3.1 [U 2/07]), nicht jedoch nach den Folgen des Unfalles oder nach den Begleitumständen, die nicht direkt dem Unfallgeschehen zugeordnet werden können (Urteil des Bundesgerichts U 2/07, U 3/07 und U 4/07 vom 19. November 2007 E. 5.3.1).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Den Akten ist die folgende Beschreibung des tatsächlichen Angriffs vom 21. Mai 2009 zu entnehmen: Auf dem Heimweg habe der Beschwerdeführer beim Überqueren eines Fussgängerstreifens auf einem Kreisel drei Jugendliche, etwa 20 Jahre alt und 1,8 Meter gross, gekreuzt. Einige Meter weiter habe er schwere Schritte gehört, die ihn verfolgt hätten. Er sei zuerst Richtung F.____ gerannt und habe dann gewendet, um sich zurück zum Pub zu begeben, von wo er gekommen sei. Er sei gestossen und niedergeschlagen worden, wobei er das Bewusstsein verloren habe. Als er aufgewacht sei, habe ihm jemand wortlos die Brille gebracht, wofür er sich bedankt habe, ohne dass ihm geantwortet worden sei. Er sei darauf nochmals bewusstlos geworden. Jemand habe ihn gegen die Füsse getreten, damit er aufwache. Er habe gesagt, dass er Schweizer sei, worauf einer gefragt habe, was er gegen Schweizer habe. Daraufhin sei er mit Füssen am Körper getreten worden und habe das Bewusstsein verloren. Als er - wieder bei Bewusstsein - habe aufstehen wollen, habe er vor lauter Schmerzen wieder das Bewusstsein verloren. Schliesslich sei er zu Fuss zur Notaufnahme des Spitals Y.____ gelaufen (Urk. 6/5 S. 2).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Wie ein Blick auf vergleichbare Fälle zeigt, hat die Rechtsprechung tatsächliche Auseinandersetzungen in der Regel dem eigentlich mittleren Bereich zugeordnet (vgl. die Kasuistik im Urteil des Bundesgerichts 8C_681/2010 vom 3. November 2010 E. 6.2, in welchem Fall ein Mann von zwei Männern mit Fäusten und einem Baseballschläger bewaffnet tatsächlich angegriffen wurde). Eine andere Einordnung rechtfertigt sich unter Berücksichtigung des allein massgeblichen eigentlichen Geschehensablaufes des tatsächlichen Angriffs mit Händen und Füssen (respektive Schuhen) auch hier nicht. Ausser Acht zu lassen sind dabei insbesondere die äusseren Umstände, etwa dass es Nacht war und der Beschwerdeführer die Angreifer nicht kannte.

Schutzbereich des Betroffenen unter lebensbedrohlichem Einsatz einer harten Schlagwaffe (respektive mÄ¶glichlicherweise mehreren) erfolgte und die TÄ¶ter maskiert waren, wobei - wie dem Urteil zu entnehmen ist - auch hier die Konfrontation von den Einbrechern nicht vermieden, sondern bewusst gesucht worden war.

4.3.2Ä ¶ Nicht gefolgt werden kann auch dem Einwand des BeschwerdefÄ¶hrers, das Kriterium der Schwere oder besonderen Art der Verletzung, insbesondere ihre erfahrungsgemÄ¶ssse Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulÄ¶sen, sei bei Gewaltdelikten mit Lebensgefahr, extremem Kontrollverlust und interpersonaler Gewalt gegeben (Urk. 1 S. 6). Denn - wie erwÄ¶hnt - sind bei der PrÄ¶fung der einzelnen Kriterien von BGE 115 V 133 nur die organisch bedingten Beschwerden zu berÄ¶cksichtigen und die psychisch begrÄ¶ndeten Anteile auszuklammern (BGE 134 V 109 E. 6.1; vgl. dazu auch ErwÄ¶rgung 3.2 hiervor), Beachtlich sind bei diesem Kriterium daher allein die durch das Ereignis vom 21. Mai 2009 verursachten somatischen Verletzungen.

Ä ¶ Ä ¶ Ä ¶ Ä ¶ Ä ¶ Bei den erlittenen Kontusionen am linken Ellbogen, am linken Handgelenk und an der linken Schulter, der SchÄ¶rfwunde am rechten Knie (Urk. 6/30.6) und den Seitenbandrupturen (ulnar vollstÄ¶ndig, radial partiell) am linken Arm (Urk. 6/19 S. 2, Urk. 6/22 S. 1) handelt es sich indes nicht um Verletzungen, die aufgrund ihrer Schwere oder besonderen Art erfahrungsgemÄ¶ss geeignet wÄ¶ren, eine psychische Fehlentwicklung auszulÄ¶sen. Auch wenn der Umstand, dass es sich beim betroffenen Arm um die dominante Seite des BeschwerdefÄ¶hrers handelt, beruflich und im Alltag eine Zusatzbelastung bedeutet, so ist damit entgegen dem Einwand des BeschwerdefÄ¶hrers (Urk. 13 S. 3) noch keine Schwere oder besondere Art der Verletzung zu erblicken, die erfahrungsgemÄ¶ss geeignet wÄ¶re, eine psychischen Fehlentwicklung auszulÄ¶sen.

Ä ¶ Ä ¶ Ä ¶ Ä ¶ Ä ¶ Die diagnostizierte Commotio cerebri war, wie in ErwÄ¶rgung 3.2 hiervor ausgefÄ¶hrt, bereits in der initialen Ä¶berwachung ohne entsprechende Befunde und in der Folge ohne entsprechende Symptome festgestellt worden, weshalb auch ihr die Schwere und besondere Art mit genannter Eignung abzusprechen ist.

4.3.3Ä ¶ Die Ä¶rztliche Behandlung der kÄ¶rperlichen Leiden beschrÄ¶nkte sich bereits nach der stationÄ¶ren Behandlung in der Z. ___ vom 19. Oktober bis 7. November 2009, mithin wenige Monate nach dem Unfallereignis vom 21. Mai 2009, auf Physiotherapie und analgetische Behandlung (Urk. 6/49 S. 2, Urk. 6/46, Urk. 6/51). Auch eine Therapie wurde gemÄ¶ss den Angaben des BeschwerdefÄ¶hrers gegenÄ¶ber dem Kreisarzt anÄ¶sslich der Untersuchung vom 12. Februar 2010 dannzumal nicht mehr durchgefÄ¶hrt, respektive beschrÄ¶nkte sich auf die Einnahme von Schmerzmitteln (Urk. 6/59 S. 3). Bei diesem Sachverhalt ist das Vorliegen einer ungewÄ¶hnlich langen Dauer der Ä¶rztlichen Behandlung zu verneinen.

4.3.4Ä ¶ Das Kriterium der kÄ¶rperlichen Dauerschmerzen ist insofern zu relativieren, als dieses jedenfalls nicht in besonders ausgeprÄ¶gter Weise erfÄ¶hrt ist. Zwar dauerten die durch das Unfallereignis vom 21. Mai 2009 verursachten kÄ¶rperlichen Beschwerden an der linken oberen ExtremitÄ¶t fort, diese sind indes gemÄ¶ss dem Bericht der E. ___ vom 2. Dezember 2009 bezÄ¶glich des linken Ellbogens primÄ¶r belastungsabhÄ¶ngig (Urk. 6/45 S. 1) und gemÄ¶ss dem Bericht von PD Dr. B. ___ vom 12. Februar 2009 mit den somatischen Befunden zum Teil nicht erklÄ¶rbar respektive psychisch Ä¶berlagert (Urk. 6/59 S. 5), mithin insofern ausser Acht zu lassen.

4.3.5.5. Eine ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmerte, wird vom Beschwerdeführer nicht geltend gemacht (Urk. 1 S. 6, Urk. 13 S. 3) und von der Beschwerdegegnerin verneint (Urk. 2 S. 6). Eine solche ist denn auch nicht aktenkundig.

4.3.6. Das Kriterium des (bezüglich der somatischen Verletzungen) schwierigen Heilungsverlaufs und der erheblichen Komplikationen ist ebenfalls nicht erfüllt. So darf aus der blossen Dauer der ärztlichen Behandlung und den geklagten Beschwerden nicht schon auf einen schwierigen Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen geschlossen werden. Es bedarf hierzu besonderer Gründe, welche die Heilung beeinträchtigt haben (Urteil des Bundesgerichts 8C_619/2007 vom 29. Januar 2008 E. 3.2.3 mit Hinweis). Solche Gründe sind vorliegend nicht ersichtlich. Insbesondere ist der Einwand des Beschwerdeführers unerheblich, die Untätigkeit der Strafverfolgungsbehörden habe bei ihm die Angst ausgelöst, dass er ungestraft verprägt werden dürfte (Urk. 1 S. 6). Dies betrifft wiederum den psychischen Genesungsprozess und ist als solches bei der Prüfung der Kriterien nach BGE 115 V 133, wie ausgeführt, gerade unbeachtlich.

4.3.7. Das Kriterium des Grades und der Dauer der somatisch bedingten Arbeitsunfähigkeit ist mit Blick auf die höchstgerichtliche Rechtsprechung (zur Kasuistik vgl. Urteile des Bundesgerichts U 56/00 vom 30. August 2001 E. 3d und 8C_445/2008 vom 1. Dezember 2008 E. 4.2) nicht erfüllt, zumal entgegen dem Vorbringen des Beschwerdeführers (Urk. 6/13 S. 3) bei diesem Kriterium nicht allein die Arbeits(un)fähigkeit in der angestammten Tätigkeit massgeblich ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_470/2007 vom 15. Mai 2008 E. 5.2.6.2 mit Hinweisen). Nach anfänglicher vollständiger Arbeitsunfähigkeit (Urk. 6/15 S. 2) empfahlen bereits die Ärzte der Z. gemäss dem Austrittsbericht vom 11. November 2009 die schrittweise Eingliederung in eine leidensangepasste Tätigkeit (Urk. 6/49 S. 2). Auch Dr. D. hielt im Bericht vom 7. Januar 2010 fest, es sei eine Reintegration in eine angepasste Tätigkeit indiziert (Urk. 6/51). Dies obwohl sie die psychischen Beschwerden bei ihrer Beurteilung ebenfalls berücksichtigten. Der Kreisarzt PD Dr. B. erachtete gemäss dem Bericht vom 12. Februar 2010 in Bezug auf die allein relevanten somatischen Beschwerden schliesslich eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit als zumutbar (Urk. 6/59 S. 6). In Bezug auf die angestammte Tätigkeit des Beschwerdeführers als Maschinenschlosser äusserte sich PD Dr. B. nicht ausdrücklich. Aufgrund seiner Ausführungen kann aber ohne weiteres auf eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit geschlossen werden, wovon offenbar auch die Beschwerdegegnerin bei der Invaliditätsbemessung ausging (Urk. 2 S. 6 f.).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Auch wenn die verbliebenen somatischen Unfallfolgen die angestammte Tätigkeit als Maschinenschlosser nicht mehr zulassen, erlaubten sie bereits nach wenigen Monaten zumindest eine teilweise Arbeitsunfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit und spätestens nach rund neun Monaten ab Februar 2010 eine volle Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit. Dies ist vergleichbar mit dem Sachverhalt im genannten Urteil des Bundesgerichts 8C_445/2008 vom 1. Dezember 2008 (E. 4.2), in welchem Fall das Kriterium verneint wurde, weil die versicherte Person nach anfänglicher vollständiger Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit und bei verbleibender vollständiger Arbeitsunfähigkeit im angestammten Beruf nach einem Jahr in einer leidensangepassten Tätigkeit wieder zu 100 % arbeitsfähig war.

4.4.1 Zusammenfassend liegen demnach von den massgeblichen Adäquanzkriterien gemäss BGE 115 V 133 zwei und diese jedenfalls nicht in ausgeprägter Weise vor, was zu einer Verneinung der Adäquanz der psychischen Beschwerden bei Fallabschluss per 1. Juni 2010 führt.

4.5.1

4.5.1.1 Nichts anderes ergibt die vom Beschwerdeführer geltend gemachte (Urk. 13 S. 4) Prüfung der Adäquanz nach der Rechtsprechung zu einem Schreckereignis. Eine solche ist rechtsprechungsgemäss bei "gemischten" Vorfällen zusätzlich zur Prüfung nach den Kriterien in BGE 115 V 133 möglich, bei denen Elemente eines Schreckereignisses (Überfall, Bedrohung) und Elemente einer physischen Einwirkung (Schläge, Zufügen von Verletzungen) kombiniert vorkommen und keiner der Faktoren deutlich im Vordergrund steht (Urteile des Bundesgerichts 8C_168/2009 vom 11. Juli 2011 E. 3.2 und 8C_1062/2009 vom 31. August 2010 E. 2.2.2). An den - aufgrund der allgemeinen Adäquanzformel zu prüfenden und damit eine Wertung darstellenden - Kausalzusammenhang zwischen sogenannten Schreckereignissen und nachfolgenden psychischen Beschwerden werden alsdann hohe Anforderungen gestellt. Diese sind insbesondere an den Beweis der Tatsachen, die das Schreckereignis ausgelöst haben, und an die Aussergewöhnlichkeit des fraglichen Ereignisses sowie den entsprechenden psychischen Schock zu stellen (Urteil des Bundesgerichts 8C_168/2009 vom 11. Juli 2011 E. 5.3 mit Hinweisen).

4.5.1.2 Die Diagnose einer PTBS, welche die Ärzte der Z.____ gemäss dem Austrittsbericht vom 11. November 2009 gestellt hatten (Urk. 6/49), wurde von Dr. C.____ im Bericht vom 22. März 2010 bestätigt (Urk. 6/75). Dabei ist es nach der Rechtsprechung (BGE 129 V 177 E. 4.3) nachvollziehbar, dass ein Überfall auf das Opfer eine traumatisierende Wirkung auslöst. Ebenso entspricht es aber der Lebenserfahrung, dass eine Traumatisierung nach einigen Wochen oder Monaten überwunden wird (vgl. Urteil des Bundesgerichts U 593/06 vom 14. April 2008 E. 3.2, in welchem Fall das Opfer bei einem Überfall von zwei maskierten Männern mit Schusswaffen bedroht und mit Faustschlägen ins Gesicht und Fusstritten in den Bauch traktiert wurde). Es ist hier daher bei Fallabschluss rund ein Jahr nach dem Überfall trotz der unbestrittenen Eindringlichkeit des Überfalles nicht von einem Ereignis auszugehen, das nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet erscheint, langjährige, die Arbeitsfähigkeit erheblich beeinträchtigende Beschwerden auszulösen.

4.6.1 Wird der adäquate Kausalzusammenhang wie hier verneint, kann die Frage nach dem (fortdauernden) natürlichen Kausalzusammenhang offen gelassen werden. Die Beschwerdegegnerin ging somit bei Fallabschluss und bei der Prüfung des Renten- und Integritätsanspruchs zu Recht ausschliesslich von den Unfallfolgen der somatischen Beschwerden aus.

E. 5

5.1.1 Der Rentenanspruch ist ab Fallabschluss per 1. Juni 2010 zu prüfen (Art. 19 Abs. 1 UVG). Gestützt auf den kreisärztlichen Bericht von PD Dr. B.____ vom 12. Februar 2010 (Urk. 6/59) ist zufolge der unfallbedingten Beschwerden an der linken oberen Extremität von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit und für die Zeit (spätestens) ab dem 1. Juni 2010 von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in

einer leidensangepassten, körperlich leichten Tätigkeit ohne linksseitiges Tragen von Lasten über 5 Kilo und ohne Ausüben von linksseitigen kräftigen Stützfunktionen auszugehen.

5.2.1.1

5.2.1.1 Der Invaliditätsgrad ist mittels eines Vergleichs von Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben (vgl. BGE 129 V 222 f. E. 4.2 in fine, 128 V 174).

5.2.2.1 Der Beschwerdeführer war zurzeit des Eintritts des unfallbedingten Gesundheitsschadens arbeitslos. Er bringt daher zu Recht vor (Urk. 13 S. 4), dass für das Valideneinkommen nicht wie im angefochtenen Entscheid (Urk. 2 S. 6 f.) vom zuletzt erzielten Erwerbseinkommen von Fr. 72'800.-- auszugehen ist. Es sind vielmehr die Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) heranzuziehen. Der gelernte Maschinenschlosser hatte gemäss dem Besprechungsprotokoll vom 21. September 2009 vor seiner Arbeitslosigkeit als Betriebsmechaniker für die Produktion von Brillengläsern Skizzen erstellt, montiert und Material bestellt sowie zuletzt als Computerized-Numerical-Control-(CNC-)Maschinenführer (Programmieren und Einrichten einer CNC-Maschine, Einführen der Stücke für die Sonderanfertigungen für Flugzeuge und Helikopter, Entgraten, Vermessen, Kontrolle und teilweise Lieferung der gefertigten Stücke) gearbeitet (Urk. 6/24 S. 1). Es rechtfertigt sich daher, dem Valideneinkommen den Tabellenlohn in Sektor 2 Produktion und dabei den Lohn für das verarbeitende Gewerbe und Industrie (15-37), Anforderungsniveau 3, der LSE 2008 von Fr. 6'031.-- (LSE 2008, Kommentierte Ergebnisse, TA1, S. 26) zugrunde zu legen. Unter Berücksichtigung der betrieblichen wöchentlichen Arbeitszeit im verarbeitenden Gewerbe/Industrie von 41,2 Stunden im Jahr 2008 (Die Volkswirtschaft, Heft 7+8/2012 S. 90, Tabelle B9.2, Abschnitt C) und der Nominallohnentwicklung in diesem Bereich bis zum Jahr 2010 (Bundesamt für Statistik [BFS], Schweizerischer Lohnindex nach Branche [2005 = 100; im Internet abrufbar], Nominallohnindex Männer [T1.1.05], Verarbeitendes Gewerbe/Industrie, 2008: 104,2; 2010: 107,2) resultiert ein Valideneinkommen im Jahr 2010 von Fr. 76'689.30.

5.2.3.1 Kann - wie hier - für die Bestimmung des Invalideneinkommens nicht auf die konkrete beruflich-erwerbliche Situation abgestellt werden, können nach der Rechtsprechung entweder Tabellenlöhne gemäss LSE oder der Suva-Dokumentation von Arbeitsplatz (DAP) herangezogen werden (BGE 126 V 76 f. E. 3b, RKUV 1999 Nr. U 343 S. 412). Die Beschwerdegegnerin wählte die Methode nach der DAP und stützte sich zur Bestimmung des Invalideneinkommens von Fr. 58'840.-- auf fünf DAP-Bätter (Urk. 2 S. 6 f., Urk. 6/81, Urk. 6/83 S. 2). Der Beschwerdeführer bringt dazu vor, darauf könne nicht abgestellt werden, da das Auswahlverfahren nicht überprüfbar sei und unklar bleibe, nach welchen Suchkriterien die fünf Bätter ausgewählt worden seien respektive weshalb es sich dabei mehrheitlich um Beträge im oberen Bereich handle. Dies sei nur mit willentlicher Steuerung erklärbar. Ausserdem würden die ausgewählten DAP-Tätigkeiten sehr hohes Schrauben und Bohren sowie manchmal bis hohes Arbeiten mit dem Schraubenzieher erfordern. Dies seien Arbeiten, die Kräfte auf den dominanten Arm bewirken würden, die erfahrungsgemäss einer Traglast von über 5 Kilogramm entsprechen würden. Daher sei auf ein Invalideneinkommen nach LSE von Fr. 49'212.55 abzustellen (Urk. 13 S.

3 ff.).

Die von der Beschwerdegegnerin ausgewählten DAP-Belege (Urk. 6/81) erfüllen die in der Rechtsprechung geltenden formellen Anforderungen (mindestens fünf DAP-Blätter, Angaben über die Gesamtzahl der aufgrund der gegebenen Behinderung in Frage kommenden dokumentierten Arbeitsplätze, über den Höchst- und den Tiefstlohn sowie über den Durchschnittslohn der entsprechenden Gruppe; BGE 129 V 472 E. 4.2.2). Damit sind auch die Anforderungen an die Überprüfbarkeit erfüllt. Der Durchschnittslohn des gesamten DAP-Suchresultates beträgt Fr. 55'429.-- (Urk. 6/81.1 S. 1). Dieser unterschreitet das von der Beschwerdegegnerin festgelegte Invalideneinkommen von Fr. 58'840.-- nur um Fr. 3'411.--. Die von der Beschwerdegegnerin getroffene Auswahl rechtfertigt sich deshalb, weil der Beschwerdeführer eine abgeschlossene Ausbildung und Berufserfahrung nicht nur als Mechaniker sondern auch in administrativen Belangen besitzt, weshalb nicht davon auszugehen ist, dass er im untersten Bereich der Lohnangaben eingestuft würde. Hinzu kommt, dass allfällige Einwendungen der versicherten Person bezüglich des Auswahlermessens der Verwaltung in diesem Bereich und der Repräsentativität der DAP-Blätter im Einzelfall grundsätzlich im Einspracheverfahren zu erheben sind (BGE 129 V 472 E. 4.2.2), was der Beschwerdeführer indes unterlassen hat (Urk. 6/97).

Auch in materieller Hinsicht ist an den fünf ausgewählten DAP-Tätigkeiten nichts zu beanstanden. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers handelt es sich dabei nicht um Tätigkeiten mit hohem Schraub- und Bohren- und/oder Hantieren mit dem Schraubenzieher. Diese Tätigkeiten wurden je auf Seite zwei der DAP-Blätter lediglich als Beispiele aufgeführt (rechte Hälfte des Blattes; Urk. 6/81.2-6 je S. 2), welche das Ausfüllen und Verstärken der Formulare erleichtern sollen, die aber nichts mit der ausgewählten Tätigkeit zu tun haben. Spezifische, die Tätigkeit konkretisierende Ergänzungen sind je auf Seite vier aufgeführt. Diese Tätigkeiten beinhalten das Einlegen von Werkstücken in eine CNC-Maschine (Urk. 6/81.2 S. 4), das Zusammenfügen von Armaturenanschlüssen mit Einzelteilen (Urk. 6/81.3 S. 4), das Bedienen einer Computermaus (Urk. 6/81.4 S. 4), das Bedienen einer Exenterpresse zum Pressen und Schneiden von Aluminium (Urk. 6/81.5 S. 4) sowie das Einlegen und Entnehmen von Gehäusen in eine vorprogrammierte Bohrmaschine (Urk. 6/81.6 S. 4). Die in den Tabellen je auf Seite zwei angebrachten betreffenden Kreuze zeigen die Händigkeit der dabei nötigen Handrotationen und/oder des Hantierens mit Gegenständen (feinmotorisch bis grobmanuell). Diese Tätigkeiten liegen allesamt im Rahmen des (ausschliesslich die somatischen Unfallfolgen berücksichtigenden) Anforderungsprofils, zumal der zwar linkshändige Beschwerdeführer mit der rechten Hand auch schreiben kann (Urk. 6/24 S. 4) und folglich rechtshändig sicher über eine gewisse handwerkliche Gewöhnung verfügt. Das von der Beschwerdegegnerin ermittelte Invalideneinkommen von Fr. 58'840.- ist somit nicht zu beanstanden.

5.2.4 Gemessen am Valideneinkommen von Fr. 76'689.30 resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 17'849.30, was einem Invaliditätsgrad von gerundet 23 % entspricht.

Schliesslich ist die von der Beschwerdegegnerin nach dem Gesagten zu Recht allein aufgrund der somatischen Restbeschwerden zugesprochene Integritätsentschädigung von 5 % gestützt auf die Beurteilung von PD Dr. B. ___ vom 12. Februar 2010 (Urk. 6/58) zu bestätigen. Sie wird vom Beschwerdeführer in

somatischer Hinsicht denn auch nicht beanstandet. Zu den rechtlichen Grundlagen hierzu kann auf die zutreffenden Ausführungen im angefochtenen Einspracheentscheid (Urk. 2 S. 7) verwiesen werden.

7. Der angefochtene Einspracheentscheid vom 13. Dezember 2010 ist folglich in teilweiser Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und es ist festzustellen, dass der Beschwerdeführer zufolge des Unfallereignisses vom 21. Mai 2009 Anspruch auf eine Rente bei einem Invaliditätsgrad von 23 % ab dem 1. Juni 2010 und auf eine Integritätsentschädigung von 5 % hat.

E. 8

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Prozessentschädigung. Diese wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). Unter Berücksichtigung dieser Grundlagen ist dem teilweise obsiegenden Beschwerdeführer eine gekürzte Prozessentschädigung von Fr. 1'500.-- (inkl. 8 % Mehrwertsteuer und Barauslagen) zuzusprechen.

Das Gericht erkennt:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 13. Dezember 2010 aufgehoben und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer zufolge des Unfallereignisses vom 21. Mai 2009 Anspruch auf eine Rente bei einem Invaliditätsgrad von 23 % ab dem 1. Juni 2010 und auf eine Integritätsentschädigung von 5 % hat.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 1'500.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Sebastian Lorentz

- Schweizerische Unfallversicherungsanstalt

- Bundesamt für Gesundheit

- Sanitas, Jägergasse 3, 8021 Zürich

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.