

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2011.00129 vom 29. Mai 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-05-29, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2011.00129](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2011.00129)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2011.00129 du 29 mai 2012

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2011.00129 del 29 maggio 2012

## Erwägungen

### E. 2

2.1. Dagegen liess der Versicherte am 12. Juli 2010 (Urk. 2/1) am Versicherungsgericht des Kantons Aargau eine als «Klage» bezeichnete Beschwerde erheben. Er liess beantragen, es sei der angefochtene Einsprache-Entscheid aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, ihm Leistungen auf der Grundlage eines Einkommensvergleichs im Sinne von Art. 16 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts auszurichten. Mit Beschwerdeantwort vom 9. August 2010 (Urk. 2/3/A4) beantragte die Beschwerdegegnerin, auf die Beschwerde sei nicht einzutreten beziehungsweise diese sei an das zuständige Versicherungsgericht überweisen. Eventualiter sei die Beschwerde abzuweisen.

Mit Beschluss vom 14. April 2011 (Urk. 1/1) trat das Versicherungsgericht des Kantons Aargau sinngemäss mangels Zuständigkeit auf die Beschwerde nicht ein und überwies die Sache dem hiesigen Gericht.

2.2. Nachdem das Versicherungsgericht des Kantons Aargau die Beschwerde, die eingeholte Beschwerdeantwort, wie auch die gesamten Akten dem hiesigen Gericht überstellte und der Beschluss vom 4. April 2011 unangefochten in Rechtskraft erwuchs, wurde kein weiterer Schriftenwechsel durchgeführt.

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen ist, soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich, in den Erwägungen einzugehen.

Das Gericht zieht in Erwägung:

#### 1. Allgemeines

1.1. Gegen Einspracheentscheide kann Beschwerde erhoben werden (Art. 56 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Zuständig ist das Versicherungsgericht desjenigen Kantons, in dem die versicherte Person zur Zeit der Beschwerdeerhebung Wohnsitz hat (Art. 58 Abs. 1 ATSG). Befindet sich der Wohnsitz der versicherten Person im Ausland, so ist das Versicherungsgericht desjenigen Kantons zuständig, in dem sich ihr letzter schweizerischer Wohnsitz befand oder in dem ihr letzter schweizerischer Arbeitgeber Wohnsitz hat (Art. 58 Abs. 2 ATSG).

1.2. Der Beschwerdeführer wohnt in Z. \_\_\_\_, Deutschland, und hat damit seinen Wohnsitz im Ausland. Er hatte nie Wohnsitz in der Schweiz. Demzufolge ist das hiesige Gericht für die Beurteilung der Beschwerde zuständig, da die Arbeitgeberin des Beschwerdeführers, die Y. \_\_\_\_, ihren Sitz im Kanton Zürich hat. Auf die Beschwerde wird daher eingetreten.

## 2. Â Â Â Â Â Â

2.1 Â Â Â Â Nach Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) werden, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt.

2.2 Â Â Â Â Ist die versicherte Person infolge des Unfalles zu mindestens 10 Prozent invalid (Art. 8 ATSG), so hat sie gemäss Art. 18 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine Invalidenrente. Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 ATSG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird 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, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG; vgl. BGE 130 V 121).

### E. 3

3.1 Â Â Â Â Streitig und zu prägen ist die Höhe des Invaliditätsgrads.

3.2 Â Â Â Â Die Beschwerdegegnerin begründete ihren Entscheid damit, die medizinischen und erwerblichen Abklärungen hätten ergeben, dass es dem Beschwerdeführer zumutbar sei, eine den Unfallfolgen angepasste Tätigkeit ganztags auszuüben. Gestützt auf die Dokumentation von fünf Arbeitsplatzten (DAP; Nr. 8384, Nr. 6103, Nr. 10047, Nr. 2556, Nr. 7837) ging sie von einem erzielbaren durchschnittlichen Invalideneinkommen für das Jahr 2009 von Fr. 60'763.-- (Urk. 2/4/216) aus. Gegenüber einem Validenlohn von Fr. 80'600.-- (Urk. 2/4/204/1) ergebe sich eine Erwerbseinbusse von 24,61 % und damit ein Invaliditätsgrad von rund 25 %.

3.3 Â Â Â Â Demgegenüber stellt sich der Beschwerdeführer auf den Standpunkt, es sei auf die tatsächlich nach dem Unfall erbrachte Arbeitsleistung abzustellen und nicht auf ein hypothetisches Invalideneinkommen. Er nutze seine ihm verbliebene Erwerbsfähigkeit bei seinem Arbeitgeber mit einem Pensum von 60 % vollständig und es bestehe ein besonders stabiles Arbeitsverhältnis. Daher sei ihm die Aufgabe dieser Tätigkeit nicht zumutbar.

## 4. Â Â Â Â Â Â

4.1 Â Â Â Â Eine erste kreisärztliche Untersuchung zur Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit, des Zumutbarkeitsprofils und der Restfolgen fand am 25. Oktober 2007 statt (Bericht vom 30. Oktober 2007, Urk. 2/4/104).

Â Â Â Â Â Â Â Â Der Kreisarzt Dr. med. A. \_\_\_\_, Facharzt FMH für Chirurgie, hielt fest, die distale Radiusfraktur links sei verzögert operiert worden, dabei sei eine problemlose Konsolidierung und Metallentfernung erfolgt. Die Malleolus medialis-Fraktur rechts, die Metatarsale-Basisfraktur IV und die Metatarsale-Köpfchenfraktur V links seien konservativ behandelt worden und residuenfrei abgeheilt. Auch die Becken- und die Thoraxprellung seien ausgeheilt.

Â Â Â Â Â Â Â Â Eine verzögerte Abklärung des linken Kniegelenks habe eine eindrückliche Knieinnenläsion mit einer Ruptur des vorderen Kreuzbands und einer Läsion des Seitenbands medial und lateral bei leichten degenerativen Veränderungen

ergeben und diese Schädigungen seien operativ saniert worden. Nach einem günstigen Verlauf sei mit dem Muskelaufbau eine gute Stabilität des linken Kniegelenks erreicht worden. Es beständen nach wie vor eine leichte Belastungsintoleranz ohne Bewegungseinschränkung sowie leichte belastungsabhängige Schmerzen. Weiter liege eine Komplexinstabilität des vorderen Kreuzbands und beider Seitenbänder vor, wobei eine kompensatorische muskuläre Stabilität des Kniegelenks bei gut auftrainierter benachbarter Muskulatur erreicht worden sei. Es beständen leichte degenerative Veränderungen nach einer Meniskusläsion.

Man habe versucht, den Humeruskopf an der rechten Schulter und das Gelenk zu erhalten, leider habe aber die gesamte Behandlung nicht zum Ziel geführt. Nach einer Kopfnekrose sei eine Schulter-Hemiarthroplastik notwendig geworden. Heute bestände eine erhebliche Belastungsintoleranz sowie eine Bewegungseinschränkung und nach wie vor leichte bewegungsabhängige Schmerzen. Die Narbe sei reizlos, die Hemi-Arthroplastik in guter Stellung. Trotz erhaltener benachbarter Muskulatur liege eine erhebliche Kraftminderung vor.

Bis zum Untersuchungsdatum sei eine volle Arbeitsunfähigkeit gerechtfertigterweise attestiert worden. In den kommenden Wochen beginne die vier Wochen dauernde Reintegration und Rehabilitation berufsbezogen in einer traumatologischen Reha-Spezialklinik, so dass zu Beginn des Jahres 2008 im angestammten Betrieb eine Reintegration geübt werden könne. Allerdings könnten kaum mehr alle Tätigkeiten ausgeübt werden. Der Kreisarzt erachtete wechselbelastende leichte bis mittelschwere Tätigkeiten bei vereinzelt Zusatzbelastungen von 10 bis 20 kg als zumutbar. Eine Schulterbewegungsauslenkung in den unteren Bewegungssegmenten sei bis knapp Schulterhöhe möglich. Das Gehen von einigen hundert Metern mehrere Male pro Arbeitszeit sei möglich. Stehen ohne ausschliessliche axiale Belastung des linken Beines und Sitzen mit der Möglichkeit aufzustehen und herumzugehen seien ebenfalls zumutbar. Wünschbar sei eine möglichst freie Arbeitsposition. Nicht zumutbar seien Tätigkeiten mit dem rechten Arm über Schulterhöhe, kraftvolle Zug-, Stoss- und Drehbewegungen mit dem rechten Arm und dem linken Bein. Ebenfalls nicht zumutbar seien eine ausschliesslich axiale Belastung, stossend und ziehend, sowie Zwangshaltungen, ausschliesslich kniende, kauende und bodennahe Tätigkeiten, Gehen ausschliesslich auf unebenem Untergrund, repetitives Treppensteigen, Leiternarbeit, Gerüstarbeit. Des weiteren seien Arbeiten mit Schlägen, Vibrationen, Bohren, Hämmern und Spitzen nicht zumutbar. Vorstellbar sei eine Tätigkeit an einem fixen Arbeitsplatz mit freier Arbeitsposition mit den angegebenen Gewichtsbelastungen, sitzend, gehend, stehend, im Rahmen von Montagearbeiten, Lager- oder Kontrolltätigkeiten.

4.2 Eine orthopädische Beurteilung der rechten Schulter durch Dr. med. Becker der Orthopädischen Praxis B. (D) vom 27. Mai 2009 (Urk. 2/4/187) ergab eine Kapselschrumpfung, eine Schultersteife, eine Bewegungseinschränkung, sowie einen subacromialen Engpass.

Weiter wurde festgehalten, dass eine Steigerung der Arbeit auf täglich sechs Stunden gescheitert sei. Die Situation werde sich auch langfristig nicht bessern. Dies liege an der Anatomie des betroffenen Schultergelenkes. Es liege ein Humeruskopfhochstand mit einem subacromialen Engpasssyndrom bei einem Zustand nach Implantation einer Schulterprothese vor. Das Problem mit der Bewegungseinschränkung könne man nur durch die Implantation einer inversen Prothese lösen, was aber

zwangsläufig den Ausbau der jetzigen Prothese zur Folge hätte. Ausserdem sei davon auszugehen, dass die Degeneration in der Schulter weiter zunehme und diese im Bewegungsausmass weiter einsteife. Mit einer Verbesserung der Bewegungsfähigkeit sei daher nicht zu rechnen.

4.3 Die kreisärztliche Untersuchung vom 28. Juli 2009 (Urk. 2/4/192) zeigte auf, dass die Hauptproblematik nach wie vor bei der rechten Schulter und beim linken Knie lag. Die Situation in beiden Regionen habe sich seit der kreisärztlichen Untersuchung vom 25. Oktober 2007 unwesentlich verändert. Der Beschwerdeführer habe durch das geführte Training eher an Kraft gewonnen.

Erneut wurde festgestellt, dass die Situation am linken Knie kompensiert sei durch die sehr kräftige Muskulatur. Es bestehe eine Komplexinstabilität bei lateraler Seitenband- und vorderer Kreuzbandinstabilität. Im täglichen Leben sei der Beschwerdeführer dadurch wenig beeinträchtigt.

An der rechten Schulter habe sich nach mehreren Operationen, auch wegen eines Infekts und nach einer Schulterhemiarthroplastik ein ähnliches Resultat gezeigt. Die Beweglichkeit sei massiv eingeschränkt, es bestehe jedoch eine gute Kraftentwicklung und Gebrauchsfähigkeit in den unteren Bewegungsregionen, weit unterhalb der Schulterhöhe.

Nach einer beruflichen Evaluation in spezialisierten Kliniken und durch die Unterstützung mit Hilfsmitteln, finanziert von der Invalidenversicherung, habe eine Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit von 60 % erreicht werden können. Damit sei wohl in Bezug auf die Belastungsfähigkeit der rechten Schulter das Maximum erreicht.

Zum Zumutbarkeitsprofil sei im letzten Bericht Stellung genommen worden und es seien diesbezüglich keine Ergänzungen anzubringen.

Aufgrund der medizinischen Unterlagen ist damit erstellt, dass eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit, trotz Anpassung des Arbeitsplatzes mit Hilfsmitteln der Invalidenversicherung, über die erreichten und ausgeübten 60 % nicht mehr möglich ist. Weiter ist jedoch auch erstellt, dass dem Beschwerdeführer eine leidensangepasste Tätigkeit vollschichtig zumutbar ist. Dies stellt der Beschwerdeführer denn auch zu Recht nicht in Frage.

## E. 6

6.1 Der von der versicherten Person nach Eintritt der Invalidität tatsächlich erzielte Verdienst bildet für sich allein betrachtet grundsätzlich kein genügendes Kriterium für die Bestimmung der Erwerbsunfähigkeit. Das Mass der tatsächlichen Erwerbseinbusse stimmt mit dem Umfang der Invalidität vielmehr nur dann überein, wenn - kumulativ - besonders stabile Arbeitsverhältnisse eine Bezugnahme auf den allgemeinen Arbeitsmarkt praktisch erlauben, wenn die versicherte Person eine Tätigkeit ausübt, bei der anzunehmen ist, dass sie die ihr verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und wenn das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn erscheint (BGE 129 V 472 E. 4.2.1, Urteil des

Bundesgerichts 8C\_116/2008 vom 27. November 2008, E. 4.1).

6.2. Der Beschwerdeführer arbeitet nach wie vor an seiner früheren Arbeitsstelle, allerdings lediglich noch zu 60 %. Damit schließt er die ihm zumutbare vollumfängliche Arbeitsfähigkeit nicht annähernd aus, weshalb es sich erbringt, die kumulativ erforderliche besondere Stabilität des Arbeitsverhältnisses, auf die er sich beruft, zu prüfen. Folglich kann aber nicht auf das von ihm tatsächlich erzielte Erwerbseinkommen abgestellt werden.

6.3. Für die Festsetzung des Invalideneinkommens sind nach der Rechtsprechung bei versicherten Personen, welche nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder keine ihnen an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen haben, entweder die Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) oder die Löhne gemäss den Dokumentationen von Arbeitsplätzen (DAP) heranzuziehen. Das Abstellen auf DAP-Löhne setzt voraus, dass zusätzlich zur Auflage von mindestens fünf DAP-Blättern Angaben gemacht werden 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 480).

Die SUVA hat der Festsetzung des Invalideneinkommens fünf DAP-Blätter zu Grunde gelegt. Bei den angeführten Arbeitsplätzen (Urk. 2/4/216) handelt es sich um Tätigkeiten, welche dem Beschwerdeführer gestützt auf die medizinische Einschätzung zumutbar sind, da sie die qualitativen Anforderungen an die Leidensanpassung erfüllen. Das zieht der Beschwerdeführer nicht in Zweifel.

Ausserdem wurden 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 gemacht (Urk. 2/4/216). Der von der SUVA errechnete Betrag von Fr. 60'763.-- für das Jahr 2009 entspricht dabei dem Durchschnitt der Löhne gemäss den fünf ausgewählten DAP-Blättern und liegt im Rahmen der Durchschnittslöhne der entsprechenden Gruppe. Die SUVA ist somit zu Recht von einem Invalideneinkommen in dieser Höhe ausgegangen.

Das Valideneinkommen ist nachvollziehbar belegt (Urk. 2/4/204) und wird vom Beschwerdeführer nicht bestritten.

6.4. Zusammenfassend ist festzustellen, dass es dem Beschwerdeführer zumutbar ist, seine Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit vollumfänglich auszusüßfen. Demzufolge kann auf ein hypothetisches Invalideneinkommen von Fr. 60'763.-- abgestellt werden und der von der SUVA errechnete Invaliditätsgrad von 25 % ist korrekt, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

Das Gericht erkennt:

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

- 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.