

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2011.00192 vom 12. Juni 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-06-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2011.00192

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2011.00192 du 12 juin 2013

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2011.00192 del 12 giugno 2013

Erwägungen

E. 1

1.1???? X.____, geboren 1947, war ab 17. Dezember 1970 bei der Y.____ AG in Z?rich angestellt und bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunf?llen versichert, als er am 5. November 2004 auf unebenem Boden stolperte, zu Fall kam und sich dabei an der rechten Schulter verletzte (Urk. 9/1-2).

???????? Am 24. M?rz 2005 wurde der Versicherte im Z.____ an der rechten Schulter operiert (Urk. 9/4/1: diagnostische Arthroskopie rechts sowie offene transoss?re RM-Rekonstruktion rechts). Ab 11. Juli 2005 konnte er seine Arbeit wieder aufnehmen - allerdings mit angepassten T?tigkeiten und zwar in einem Pensum von 100 %, aber lediglich mit einer Leistung von 50 % (vgl. Urk. 9/12 und 9/14 sowie Urk. 2 S. 2). Der Versicherte musste in der Folge weiter ?rztlich und physiotherapeutisch behandelt werden (vgl. etwa Urk. 9/18, 9/21 und 9/24).

1.2???? Am 3. Juli 2008 wurde der SUVA ein R?ckfall gemeldet (Urk. 9/25.2). Am 6. Mai 2008 war es nach einem Verhebetauma zu einer Reruptur der Supraspinatussehne rechts gekommen (Urk. 9/25.1). Der Versicherte musste sich am 27. Juni 2008 einem erneuten operativen Eingriff im Z.____ unterziehen (Urk. 9/35: offene transoss?re RM-Rekonstruktion rechts [Supraspinatussehne], Augmentation der Rekonstruktion mit Restore bei schlechter Sehnenqualit?t und unvollst?ndigem Verschluss im Rotatorenintervall). Kreisarzt Dr. med. A.____, Facharzt FMH f?r orthop?dische Chirurgie, untersuchte den Versicherten am 3. November 2008 (Urk. 9/53). Am 16. April 2009 fand eine MRI-Untersuchung im MRI-Zentrum Schlieren statt (Urk. 9/80). Per Ende September 2009 l?ste die Y.____ AG das Arbeitsverh?ltnis mit dem Versicherten auf (Urk. 9/83).

???????? Am 27. November 2009 wurde der Versicherte abermals von Kreisarzt Dr. A.____ untersucht (Urk. 9/97 und 9/98 [Beurteilung des Integrit?tschadens]).

1.3???? Mit Verf?gung vom 9. Dezember 2009 (Urk. 9/101) sprach die SUVA dem Versicherten eine Integrit?tsentsch?digung von 7,5 % zu. Dagegen liess der Versicherte mit Eingabe vom 29. Januar 2010 (Urk. 9/111) Einsprache erheben. Kreisarzt Dr. A.____ nahm daraufhin am 5. Februar 2010 nochmals zur erlittenen Integrit?tseinbusse Stellung (Urk. 9/116).

???????? Mit Verf?gung vom 6. Januar 2011 (Urk. 9/156) sprach die SUVA dem Versicherten ab 1. Februar 2010 eine auf einem Invalidit?tsgrad von 28 % basierende Invalidenrente zu. Auch dagegen liess der Versicherte Einsprache erheben (Urk. 9/162; vgl. auch Urk. 9/171). Mit Entscheid vom 17. Mai 2011 (Urk. 2 = Urk. 9/172) wies die SUVA

die Einsprachen ab.

2.????? Mit Eingabe vom 20. Juni 2011 (Urk. 1) liess der Versicherte Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 17. Mai 2011 erheben mit folgenden Antr?gen:

1.???? Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdef?hrer Leistungen aus UVG zuzusprechen.

2.???? Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdef?hrer eine UVG-Rente gest?tzt auf einen IV-Grad von 42 % auszurichten.

3.???? Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdef?hrer eine Integrit?tsentsch?digung von 18,75 % zuzusprechen.

????? Alles unter Kosten- und Entsch?digungsfolge zulasten der Beschwerdegegnerin.

??????? Die SUVA liess in ihrer Beschwerdeantwort vom 14. Juli 2011 (Urk. 8) auf Abweisung der Beschwerde schliessen. Replicando und duplicando hielten die Parteien an ihren Antr?gen fest (Urk. 14 und 18).

??????? Auf die Ausf?hrungen der Parteien ist, soweit f?r die Entscheidungsfindung erforderlich, in den Erw?gungen einzugehen.

Das Gericht zieht in Erw?gung:

E. 1.1

1.1.1?? Ist die versicherte Person infolge des Unfalles zu mindestens 10 Prozent invalid (Art. 8 des Bundesgesetzes ?ber den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]), so hat sie gem?ss Art. 18 Abs. 1 des Bundesgesetzes ?ber die Unfallversicherung (UVG) Anspruch auf eine Invalidenrente. Invalidit?t ist die voraussichtlich bleibende oder l?ngere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunf?higkeit (Art. 8 ATSG). F?r die Bestimmung des Invalidit?tsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidit?t und nach Durchf?hrung der medizinischen Behandlung und allf?lliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare T?tigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen k?nnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen k?nnte, wenn sie nicht invalid geworden w?re (Art. 16 ATSG; vgl. BGE 130 V 121).

Nach Art. 18 Abs. 2 UVG regelt der Bundesrat die Bemessung des Invalidit?tsgrades in Sonderf?llen. Er kann dabei auch von Art. 16 ATSG abweichen.

??????? Bei erwerbst?tigen Versicherten ist der Invalidit?tsgrad aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidit?t und nach Durchf?hrung allf?lliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare T?tigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen k?nnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen k?nnte, wenn sie nicht invalid geworden w?re (Art. 16 ATSG). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernm?ssig m?glichst genau ermittelt und einander gegen?bergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invalidit?tsgrad bestimmen l?sst. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernm?ssig nicht genau ermittelt werden k?nnen, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umst?nde zu sch?tzen und die so gewonnenen Ann?herungswerte miteinander zu vergleichen. Wird eine

Schätzung vorgenommen, so muss diese nicht unbedingt in einer ziffernmässigen Festlegung von Annäherungswerten bestehen. Vielmehr kann auch eine Gegenüberstellung blosser Prozentzahlen genügen. Das ohne Invalidität erzielbare hypothetische Erwerbseinkommen ist alsdann mit 100 % zu bewerten, während das Invalideneinkommen auf einen entsprechend kleineren Prozentsatz veranschlagt wird, so dass sich aus der Prozentdifferenz der Invaliditätsgrad ergibt (so genannter Prozentvergleich; BGE 128 V 29 E. 1, 114 V 310 E. 3a mit Hinweisen; AHI 2000 S. 309 E. 1a mit Hinweisen).

1.1.2?? Gemäss Art. 18 Abs. 3 UVG kann der Bundesrat ergänzende Vorschriften über die Bestimmung des Invaliditätsgrades erlassen. Von dieser Befugnis hat er mit dem Erlass von Art. 28 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) Gebrauch gemacht, welche Bestimmung verschiedene Sonderfälle der Invaliditätsbemessung regelt. Gemäss Art. 28 Abs. 4 UVV sind für die Bestimmung des Invaliditätsgrades die Erwerbseinkommen massgebend, die eine versicherte Person im mittleren Alter bei einer entsprechenden Gesundheitsschädigung erzielen könnte, wenn sie nach dem Unfall die Erwerbstätigkeit altershalber nicht mehr aufnimmt (Variante I) oder wenn sich das vorgerückte Alter erheblich als Ursache der Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit auswirkt (Variante II). Nach der Rechtsprechung liegt das mittlere Alter im Sinne dieser Bestimmung bei etwa "42 Jahren" oder zwischen "40 und 45 Jahren" und das vorgerückte Alter im Bereich von "rund 60 Jahren", wobei für letztes der Zeitpunkt des Rentenbeginns massgebend ist (BGE 122 V 418 E. 1b, 122 V 426 mit Hinweisen).

1.1.3?? Gemäss Art. 15 UVG werden Taggelder und Renten nach dem versicherten Verdienst bemessen (Abs. 1). Als versicherter Verdienst gilt für die Bemessung der Taggelder der letzte vor dem Unfall bezogene Lohn, für die Bemessung der Renten der innerhalb eines Jahres vor dem Unfall bezogene Lohn (Abs. 2).

????????? Beginnt die Rente indessen mehr als fünf Jahre nach dem Unfall oder dem Ausbruch der Berufskrankheit, so ist der Lohn massgebend, den die versicherte Person ohne den Unfall oder die Berufskrankheit im Jahre vor dem Rentenbeginn bezogen hätte, sofern er höher ist als der letzte Lohn vor dem Unfall oder dem Ausbruch der Berufskrankheit (Art. 24 Abs. 2 UVV).

E. 1.2

1.2.1?? Nach Art. 24 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung, wenn sie durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität erleidet. Die Integritätsentschädigung wird in Form einer Kapitalleistung gewährt. Sie darf den am Unfalltag geltenden Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes nicht übersteigen und wird entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abgestuft (Art. 25 Abs. 1 UVG).

????????? Gemäss Art. 25 Abs. 2 UVG regelt der Bundesrat die Bemessung der Entschädigung. Von dieser Befugnis hat er in Art. 36 UVV Gebrauch gemacht. Abs. 1 dieser Vorschrift bestimmt, dass ein Integritätsschaden als dauernd gilt, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens in gleichem Umfang besteht. Er ist erheblich, wenn die körperliche oder geistige Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird. Gemäss Abs. 2 gelten für die Bemessung der Integritätsentschädigung die Richtlinien des Anhanges 3. Fallen mehrere körperliche oder geistige Integritätsschäden aus einem oder mehreren Unfällen zusammen, so wird die Integritätsentschädigung nach der gesamten Beeinträchtigung festgesetzt (Abs.

3).

1.2.2?? Die Bemessung der Integrit?tsentsch?digung richtet sich laut Art. 25 Abs. 1 UVG nach der Schwere des Integrit?tsschadens. Diese beurteilt sich nach dem medizinischen Befund. Bei gleichem medizinischen Befund ist der Integrit?tsschaden f?r alle Versicherten gleich; er wird abstrakt und egalit?r bemessen. Die Integrit?tsentsch?digung der Unfallversicherung unterscheidet sich daher von der privatrechtlichen Genugtuung, mit welcher der immaterielle Nachteil individuell unter W?rdigung der besonderen Umst?nde bemessen wird. Es lassen sich im Gegensatz zur Bemessung der Genugtuungssumme im Zivilrecht (vgl. BGE 112 II 131 E. 2) ?hnliche Unfallfolgen miteinander vergleichen und auf medizinischer Grundlage allgemein g?ltige Regeln zur Bemessung des Integrit?tsschadens aufstellen; spezielle Behinderungen der Betroffenen durch den Integrit?tsschaden bleiben dabei unber?cksichtigt. Die Bemessung des Integrit?tsschadens h?ngt somit nicht von den besonderen Umst?nden des Einzelfalles ab; auch geht es bei ihr nicht um die Sch?tzung erlittener Unbill, sondern um die medizinisch-theoretische Ermittlung der Beeintr?chtigung der k?rperlichen oder geistigen Integrit?t, wobei subjektive Faktoren ausser Acht zu lassen sind (BGE 115 V 147 E. 1, 113 V 218 E. 4b mit Hinweisen; RKUV 2001 Nr. U 445 S. 555 ff.).

1.2.3?? Im Anhang 3 zur UVV hat der Bundesrat Richtlinien f?r die Bemessung der Integrit?tssch?den aufgestellt und in einer als gesetzm?ssig erkannten, nicht abschliessenden Skala (BGE 124 V 29 E. 1b mit Hinweisen) wichtige und typische Sch?den prozentual gewichtet (RKUV 2004 Nr. U 514 S. 416). F?r die darin genannten Integrit?tssch?den entspricht die Entsch?digung im Regelfall dem angegebenen Prozentsatz des H?chstbetrages des versicherten Verdienstes (Ziff. 1 Abs. 1). Die Entsch?digung f?r spezielle oder nicht aufgef?hrte Integrit?tssch?den wird nach dem Grad der Schwere vom Skalenwert abgeleitet (Ziff. 1 Abs. 2). Integrit?tssch?den, die gem?ss der Skala 5 Prozent nicht erreichen, geben keinen Anspruch auf Entsch?digung (Ziff. 1 Abs. 3). Die v?llige Gebrauchsunf?higkeit eines Organs wird dem Verlust gleichgestellt; bei teilweisem Verlust und teilweiser Gebrauchsunf?higkeit wird der Integrit?tsschaden entsprechend geringer, wobei die Entsch?digung jedoch ganz entf?hlt, wenn der Integrit?tsschaden weniger als 5 Prozent des H?chstbetrages des versicherten Verdienstes erg?be (Ziff. 2).

??????? Die Medizinische Abteilung der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) hat in Weiterentwicklung der bundesr?tlichen Skala weitere Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form (sog. Feinraster) erarbeitet. Diese von der Verwaltung herausgegebenen Tabellen stellen zwar keine Rechtss?tze dar und sind f?r die Parteien nicht verbindlich, umso mehr als Ziff. 1 von Anhang 3 zur UVV bestimmt, dass der in der Skala angegebene Prozentsatz des Integrit?tsschadens f?r den ?Regelfall? gilt, welcher im Einzelfall Abweichungen nach unten wie nach oben erm?glicht. Soweit sie jedoch lediglich Richtwerte enthalten, mit denen die Gleichbehandlung aller Versicherten gew?hrleistet werden soll, sind sie mit dem Anhang 3 zur UVV vereinbar (BGE 124 V 29 E. 1c, 116 V 156 E. 3a).

1.3???? Die Versicherungsleistungen werden auch f?r R?ckf?lle und Sp?tfolgen gew?hrt (Art. 11 UVV). Bei einem R?ckfall handelt es sich um das Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Krankheit, so dass es zu ?rztlicher Behandlung, m?glicherweise sogar zu (weiterer) Arbeitsunf?higkeit kommt; von Sp?tfolgen spricht man, wenn ein scheinbar geheiltes Leiden im Verlaufe l?ngerer Zeit organische oder auch psychische Ver?nderungen bewirkt, die zu einem anders gearteten Krankheitsbild f?hren k?nnen (BGE

118 V 293 E. 2c mit Hinweisen).

1.4???? Hinsichtlich des Beweiswertes eines ?rztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht f?r die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden ber?cksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenh?nge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begr?ndet sind (BGE 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c).

E. 2

2.1???? Die Beschwerdegegnerin ging im angefochtenen Einspracheentscheid (Urk. 2) bei der Bemessung des Invalidit?tsgrades von einem Valideneinkommen von Fr. 80'300.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 58'094.-- aus. Bei der Ermittlung des Valideneinkommens kam die Beschwerdegegnerin zum Schluss, dass das vorger?ckte Alter des Beschwerdef?hrers die M?glichkeiten, die noch bestehende Arbeitsf?higkeit in einer leidensangepassten T?tigkeit zu verwerten, stark einschr?nke, so dass gest?tzt auf Art. 28 Abs. 4 UVV dasjenige Erwerbseinkommen massgebend sei, das eine versicherte Person mittleren Alters h?tte erzielen k?nnen (Urk. 2 E. 2; vgl. dazu auch oben E. 1.1.2). Das Invalideneinkommen sei ausgehend vom Zumutbarkeitsprofil von Dr. A.____ gest?tzt auf f?nf Dokumentationen von Arbeitspl?tzen (DAP) zu berechnen (Urk. 2 E. 3). Dies f?hre zu einem Invalidit?tsgrad von 27,6 %, gerundet 28 %. Da vorliegend die Rente mehr als f?nf Jahre nach dem Unfall beginne, sei f?r die Rentenberechnung gem?ss Art. 24 Abs. 2 UVV der mutmassliche Lohn des Jahres 2009 als versicherter Verdienst zu ber?cksichtigen. Dieser Lohn (versicherter Verdienst) betrage Fr. 87'833.-- (Urk. 2 E. 5). Betreffend Integrit?tsentsch?digung f?hrte die Beschwerdegegnerin aus, dass ohne Weiteres auf die kreis?rztlichen Beurteilungen abgestellt werden k?nne und demzufolge kein Raum f?r eine h?here Entsch?digung bleibe (Urk. 2 E. 6). Im Rahmen des vorliegenden Prozesses liess die Beschwerdegegnerin an den Ausf?hrungen im angefochtenen Einspracheentscheid festhalten (vgl. Urk. 8 und 18).

2.2???? Demgegen?ber liess der Beschwerdef?hrer im Wesentlichen geltend machen, dass die Voraussetzungen f?r die Anwendung von Art. 28 Abs. 4 UVV nicht gegeben seien, weil nicht erstellt sei, dass seiner physiologischen Altersgebrechlichkeit verglichen mit den anderen invalidisierenden Ursachen eine wesentliche Bedeutung zukomme. Dies sei auch nicht der Fall. Weder im angefochtenen Einspracheentscheid noch in der zugrundeliegenden Verf?gung werde (abgesehen vom vorger?ckten Alter) eine Begr?ndung oder gar ein Beweis vorgebracht, welcher die Vorgehensweise der Beschwerdegegnerin rechtfertigen k?nnte. Ausgehend vom 2003 erzielten Einkommen von Fr. 81'323.-- betrage unter Ber?cksichtigung der Nominallohnentwicklung das Valideneinkommen Fr. 88'739.55. Das Invalideneinkommen k?nne - entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin - nicht mittels der herangezogenen DAP ermittelt werden. Dagegen spreche - neben grunds?tzlichen Bedenken (vgl. Urk. 1 S. 9 ff.) - auch der Umstand, dass die von der Beschwerdegegnerin verwendeten DAP den Einschr?nkungen des Beschwerdef?hrers nicht Rechnung tr?gen. Demzufolge seien auf die statistisch ermittelten Werte der Lohnstrukturhebung (LSE) abzustellen. So resultiere unter Ber?cksichtigung eines leidensbedingten Abzuges von 15 % ein Invalideneinkommen von 51'368.10 (zur Berechnung vgl. Urk. 1 S. 16 f.), was einen Invalidit?tsgrad von rund 42 % ergebe. Bez?glich Integrit?tsentsch?digung stellte sich der Beschwerdef?hrer auf den Standpunkt, dass eine schwere Periarthrosis humeroscapularis gegeben sei, was als Integrit?tsseinbusse

von 25 % gelte. Nach Reduktion dieses Wertes um einen Viertel zufolge unfallfremder Mitwirkung ergebe sich eine Integritätsentschädigung von 18,75 % (Urk. 1). Replicando liess der Beschwerdeführer weiter vortragen, dass das von der Beschwerdegegnerin aufgelegte DAP-Profil Qualitätsspröcher bei der B. ___ AG nicht repräsentativ sei, weil es die genannte Tätigkeit gar nicht (mehr) gebe und der Beschwerdeführer diese Tätigkeit gemäss der Bestätigung des Unternehmens auch gar nicht hätte ausüben können (Urk. 14).

E. 3

3.1.1.1 Strittig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Invalidenrente von mehr als 28 % sowie eine Integritätsentschädigung von mehr als 7,5 % hat.

1.1.1.1 In medizinischer Hinsicht ist der Sachverhalt - wie sich aus den Parteivorträgen ergibt - weitgehend unbestritten; angesichts der insoweit klaren Aktenlage ist den Parteien diesbezüglich beizupflichten. Umstritten ist allerdings, ob sich bei der Berechnung des Invaliditätsgrades das vorgerückte Alter erheblich auf die Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers auswirkt und dies deshalb im Sinne von Art. 28 Abs. 4 UVV zu berücksichtigen ist. Weiter ist die Höhe der erlittenen Integritätseinbusse strittig. Nachfolgend kann demzufolge die Wiedergabe der medizinischen Akten im Wesentlichen auf diejenigen Meinungsäusserungen beschränkt werden, die Aufschluss über die genannten Fragen versprechen.

E. 3.2

3.2.1.1 Kreisarzt Dr. A. ___ führte in seinem Bericht vom 27. November 2009 (Urk. 9/97) aus, dass der Beschwerdeführer am 5. November 2004 auf die rechte Schulter gestürzt sei. Nachdem mit einer konservativen Behandlung keine befriedigenden Ergebnisse erzielt worden seien, seien am 24. März 2005 die Supraspinatussehne und die oberen zwei Drittel der Subscapularissehne gerissen worden. Bereits damals sei eine vorbestehende degenerative Ruptur der langen Bizepssehne festgestellt worden. Der postoperative Verlauf sei günstig gewesen; der Beschwerdeführer habe die schwere Arbeit als Magaziner wieder aufnehmen können. Nach einer Reruptur sei am 27. Juni 2008 eine Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durchgeführt worden. Der Verlauf sei wiederum günstig gewesen. Es sei aber zu rezidivierenden Schulterbeschwerden rechts gekommen. Von einer weiteren Operation werde aber abgeraten. Diese würde die Situation wahrscheinlich nicht verbessern, und zwar weder bezüglich Schmerzhaftigkeit noch bezüglich der Funktion. Der Beschwerdeführer klagt aktuell über mehrmals täglich auftretende (intermittierende) bewegungs- und belastungsabhängige Schulterbeschwerden rechts (Dauer etwa 10 bis 15 Minuten, selten bis zu einer Stunde). Er gehe von einem stabilen Zustand aus, was den versicherungs-technischen Abschluss ermögliche. Über den Abschluss hinaus solle man die für die Schulter notwendigen Analgetika und ein bis zwei Serien Physiotherapie pro Jahr übernehmen. Es ergebe sich folgendes Zumutbarkeitsprofil: Bei der Arbeit ist eine Tätigkeit über Kopf mit einer Belastung der rechten Hand bis 1 kg höchstens ausnahmsweise möglich, und auch für körperferne Tätigkeiten besteht eine erhebliche Belastungseinschränkung auf 2 - 3 kg. Körpernahe mit einer Auslenkung 10 cm grösser als die Unterarmlänge kann aber die rechte Hand normal eingesetzt werden, ich schätze die Belastbarkeit auf 15 - 20 kg, vereinzelt können mit Hilfe der linken Hand auch Gegenstände von 25 - 30 kg bewegt werden. Ungünstig sind andauernd gleichförmige Armbewegungen mit stärkerer Auslenkung im Schultergelenk sowie starke Schläge und Vibrationen, die über

den Arm sich bis zur Schulter auswirken. Eine geeignete Tätigkeit könnte vollzeitig ausgeübt werden.

Den Integritätsschaden beurteilte Kreisarzt Dr. A. ___ am 27. November 2009 folgendermassen (Urk. 9/96): Bei Status nach zweimaliger Versorgung einer Rotatorenmanschettenl?SION rechts bestehe eine bewegungs- und belastungsabh?ngige Schmerzhaftigkeit in der rechten Schulter. Die Beweglichkeit sei nicht wesentlich eingeschr?nkt. In Ruhe habe der Beschwerdef?hrer keine oder nur wenig Beschwerden. Die muskul?re Situation am rechten Arm beweise einen weitgehend normalen funktionellen Einsatz der rechten Hand. Gem?ss SUVA-Tabelle 1 werde eine m?ssige Periarthrosis humeroscapularis mit einer Integrit?tseinbusse von 10 % bewertet. Es k?nne angesichts der guten Beweglichkeit, guter Funktion und der in Ruhe nur diskreten St?rung keine schwere Form der Periarthrosis humeroscapularis angenommen werden. Die Sch?tzung von 10 % entspreche einem F?nftel des Armwertes; das erscheine korrekt. Der Vorzustand mit Ruptur der langen Bizepssehne beweise eine fr?here, rein degenerative Sch?digung der Rotatorenmanschette. Dies rechtfertige eine Reduktion um einen Viertel. Die unfallbedingte Integrit?tseinbusse betrage somit 7,5 %.

Dr. med. C. ___ vom Z. ___ f?hrte in seinem Bericht vom 1. Dezember 2009 (Urk. 9/102) aus, dass eine irreparable Rotatorenmanschettenl?SION rechts mit intermittierend starken Schmerzen vorliege. F?r schwere k?rperliche Arbeiten sei der Beschwerdef?hrer aufgrund der fehlenden Kraft und der Schmerzen nicht mehr einsetzbar (vgl. auch Urk. 9/106.2 und 9/122).

Am 5. Februar 2010 hielt Kreisarzt Dr. A. ___ an seiner Sch?tzung des Integrit?tsschadens fest (Urk. 9/116): Die vom Beschwerdef?hrer beantragte globale Integrit?tsentsch?digung am rechten Arm von 20 % entspreche einer Sch?digung bezogen auf den Wert des ganzen Armes von 40 %. Bei normalem Einsatz der rechten Hand und normaler Beweglichkeit des Armes (bei allerdings schmerzhafter Beweglichkeit der Schulter) sei dies zu hoch. Es halte deshalb an der Sch?tzung der globalen Integrit?tsentsch?digung von 10 % fest; der Quervergleich mit dem Verlust des Armes im Ellbogenbereich oder oberhalb davon erscheine ihm korrekt.

3.2.2?? Die Beschwerdegegnerin sah die Anwendung von Art. 28 Abs. 4 UVV im vorliegenden Prozess durch folgende Arztberichte gerechtfertigt (vgl. Urk. 8 S. 5):

Aus dem Bericht von Assistenz?rztin Zobel und Dr. C. ___ vom Z. ___ vom 4. Juli 2008 (Urk. 9/36) ergibt sich, dass bereits pr?operativ erh?hte Blutdruckwerte aufgefallen seien. Es bestehe ein erh?htes Risikopotential f?r weitere vaskul?re Ereignisse bei Status nach Nikotinabusus, erh?hter N?chtern glucose und Dyslipid?mie.

Dr. C. ___ hielt in seinen Berichten vom 30. September 2008 (Urk. 9/47), 10. M?rz 2009 (Urk. 9/66) und 8. April 2009 (Urk. 9/69) fest, dass die Sehnenqualit?t schlecht und ein unvollst?ndiger Verschluss im Rotatorenintervall vorhanden sei.

Am 18. Februar 2010 ?usserte sich Dr. C. ___ dahingehend, dass in letzter Zeit auch zunehmende Schmerzen im R?cken und am ?bergang zum Becken aufgetreten seien. Diesbez?glich sei bereits eine Behandlung durch den Hausarzt und den Physiotherapeuten eingeleitet worden (Urk. 9/122).

E. 3.3

3.3.1?? Bei der Berechnung des Invalideneinkommens beziehungsweise bei der Ermittlung des Valideneinkommens ging die Beschwerdegegnerin - wie ausgeführt - davon aus, dass auch das vorgerückte Alter des Beschwerdeführers eine Ursache der Erwerbslosigkeit oder -unfähigkeit bilde, weshalb gemäss Art. 28 Abs. 4 UVV insoweit diejenigen Erwerbseinkommen massgebend seien, die ein Versicherter im mittleren Alter erzielen könne. Deshalb ging die Beschwerdegegnerin von einem Valideneinkommen von lediglich Fr. 80'300.-- aus (vgl. Urk. 2 S. 5), obschon der Beschwerdeführer bereits im Jahr 2003 einen Bruttolohn von Fr. 81'323.-- erzielt hatte (Urk. 9/125.2), wobei gegebenenfalls auch die erfolgte Nominallohnentwicklung zu berücksichtigen wäre (vgl. dazu etwa Urk. 3/4).

??????? Der Beschwerdeführer war bei Rentenbeginn am 1. Februar 2010 mehr als 62 Jahre alt. Von einem vorgerückten Alter nach Art. 28 Abs. 4 UVV ist - unter Berücksichtigung berufsspezifischer Gewohnheiten und allfälliger Besonderheiten des Einzelfalls - in der Regel ab rund 60 Jahren auszugehen (BGE 122 V 418 E. 4c und Urteil des Bundesgerichts 8C_255/2009 vom 24. September 2009 E. 3.2.3 mit weiteren Hinweisen). Die altersmässige Voraussetzung für die Anwendung dieser Bestimmung ist somit zweifellos erfüllt. Ob die Möglichkeiten zur Verwertung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit auch erheblich durch das fortgeschrittene Alter eingeschränkt sind, lässt sich jedoch gestützt auf die medizinischen Unterlagen (E. 3.2.2 hievore) nicht eruieren. Diese These wurde - soweit ersichtlich - von keinem der involvierten medizinischen Experten vertreten und basiert lediglich auf einer Interpretation der medizinischen Akten durch die Beschwerdegegnerin beziehungsweise durch deren Rechtsvertreter im vorliegenden Prozess. Dass eine solche Interpretation allein nicht genügt, hat das Bundesgericht im oben zitierten Entscheid 8C_255/2009 in E. 3.2.3 a.E. dargelegt. Entgegen der offenbaren Auffassung der Beschwerdegegnerin lassen die in E. 3.2.2 hievore genannten Gesundheitsbeeinträchtigungen (etwa erhöhter Blutdruck oder schlechte Sehnenqualität) nicht ohne Weiteres auf die Anwendbarkeit von Art. 28 Abs. 4 UVV schliessen. Ob relevante Folgen des vorgerückten Alters gegeben sind, ist vielmehr eine durch medizinische Experten zu prüfende und zu beantwortende Frage. Die Sache ist daher im Rentenpunkt an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie ergänzende medizinische Abklärungen veranlasse, gestützt darauf entscheide, ob vorliegend Art. 28 Abs. 4 UVV anwendbar ist oder nicht, und hernach über den Rentenanspruch neu verführe.

3.3.2?? Da der angefochtene Einspracheentscheid - wie ausgeführt - im Rentenpunkt ohnehin aufzuheben ist, ist auf die zwischen den Parteien ebenfalls umstrittene Festlegung des Invalideneinkommens nicht weiter einzugehen. Angemerkt sei lediglich, dass das Invalideneinkommen durchaus gestützt auf DAP ermittelt werden kann. Das Bundesgericht hat dazu in BGE 129 V 472 folgende Prämissen formuliert: «Das Abstellen auf DAP-Löhne setzt voraus, dass, zusätzlich zur Auflage von mindestens fünf DAP-Bitttern, Angaben gemacht werden über die Gesamtzahl der auf Grund der gegebenen Behinderung in Frage kommenden dokumentierten Arbeitsplätze, über den Höchst- und den Tiefstlohn sowie über den Durchschnittslohn der entsprechenden Gruppe. Allfällige Einwendungen der versicherten Person bezüglich des Auswahlermessens und der Repräsentativität der DAP-Bittter im Einzelfall sind grundsätzlich im Einspracheverfahren zu erheben. Ist die SUVA nicht in der Lage, den erhobenen verfahrensmässigen Anforderungen zu genügen, kann nicht auf den DAP-Lohnvergleich abgestellt werden.»

??????? Ob diese Voraussetzungen im vorliegenden Fall erfüllt sind, ist hier zwar nicht zu prüfen, erscheint angesichts der vom Beschwerdeführer eingereichten Bestätigung der

B. ___ AG (Urk. 15/1), wonach die entsprechende von der Beschwerdegegnerin beschriebene DAP-Tätigkeit nicht mehr existiere und der Beschwerdeführer diese Tätigkeit gar nicht hätte ausführen können, allerdings mehr als fraglich. Im übrigen dürften auch die anderen vom Beschwerdeführer erhobenen arbeitsplatzbezogenen Risiken (vgl. Urk. 1 Ziffern 16 bis 18 [etwa Vibrationen, Heben/Tragen von Gewichten und Arbeiten über Kopfhöhe]) nicht ohne Weiteres als widerlegt angesehen werden, so dass sich letztlich die Heranziehung der Schweizerischen Lohnstrukturerhebungen (LSE) aufdrängen dürfte.

3.4.1. Hinsichtlich der Schätzung des Integritätsschadens erweist sich die Aktenlage hingegen als schlüssig und nachvollziehbar. Kreisarzt Dr. A. ___ begründete einleuchtend, weshalb beim Beschwerdeführer keine schwere, sondern lediglich eine mässige Form der Periarthrosis humeroscapularis vorliege (vgl. dazu E. 3.2.1). Angesichts der guten Beweglichkeit, guter Funktion und der in Ruhe nur diskreten Störung sei nicht von einer schweren Form auszugehen (Urk. 9/96). Diese Einschätzung bestätigte Kreisarzt Dr. A. ___, nachdem der Beschwerdeführer im Einspracheverfahren entsprechende Einwendungen hatte erheben lassen, ausdrücklich: Die vom Beschwerdeführer beantragte globale Integritätsentschädigung am rechten Arm von 20 % entspreche einer Schädigung bezogen auf den Wert des ganzen Armes von 40 %. Bei normalem Einsatz der rechten Hand und normaler Beweglichkeit des Armes (bei allerdings schmerzhafter Beweglichkeit der Schulter) sei dies zu hoch (Urk. 9/116).

3.4.2. Gemäss SUVA-Tabelle 1 Integritätsschaden bei Funktionsstörungen an den oberen Extremitäten beträgt die Integritätsentschädigung bei einer mässigen Periarthrosis humeroscapularis 10 %. In Anbetracht des unfallfremden Vorzustandes (Ruptur der langen Bizepssehne [vgl. Urk. 9/96]) rechtfertigt sich - wie Dr. A. ___ ausführte und auch vom Beschwerdeführer nicht in Zweifel gezogen wurde (vgl. Urk. 1 S. 18) - eine Reduktion um einen Viertel. Somit ergibt sich eine Integritätsentschädigung von 7,5 %. Daraus folgt, dass die Beschwerde, soweit damit die Höhe der Integritätsentschädigung angefochten wurde, abzuweisen ist.

4.1. Nach Art. 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (Art. 34 Abs. 3 GSVGer). Als Obsiegen gilt insoweit auch die Rückweisung an den Versicherungsträger zur weiteren Abklärung (BGE 110 V 57 E. 3a). Da der Beschwerdeführer vorliegend nur zum Teil obsiegt, ist die Prozessentschädigung angemessen zu kürzen. Die Beschwerdegegnerin ist demzufolge zu verpflichten, dem Beschwerdeführer eine reduzierte Prozessentschädigung von Fr. 2'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 17. Mai 2011 im Rentenpunkt aufgehoben und die Sache im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit sie die erforderlichen Abklärungen veranlasse und hernach neu verfolge. Im übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3.???????? Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine reduzierte Prozessentschädigung in der Höhe von Fr. 2'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

4.???????? Zustellung gegen Empfangsschein an:

- lic. iur. Amir Brunner
- Rechtsanwalt Dr. Beat Frischkopf
- 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.