

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2012.00209 vom 12. Dezember 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-12-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2012.00209

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2012.00209 du 12 décembre 2013

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2012.00209 del 12 dicembre 2013

Erwägungen

E. 1

2. September 2008) war er wieder arbeitsfähig, dann schrieb ihn der Hausarzt wegen erneuter Beschwerden bis auf weiteres arbeitsunfähig (Urk. 14/8 und Urk. 14/13). Per 31 .

Oktober 2008 wurde die Anstellung bei der A.____ AG

gekündigt (Urk. 14/6). Die SUVA schloss den Fall formlos ab, nachdem der Versicherte an der Klinik B.____

letztmals am 2. Februar 2009 behandelt worden und zur nächsten Konsultation nicht mehr erschienen war (Urk. 14/ 19- 20).

E. 1.1

Gemäss Art.

E. 1.2

Nach Art.

E. 1.3

Mit der Festsetzung einer Invalidenrente oder, falls kein Rentenanspruch besteht, bei der Beendigung der ärztlichen Behandlung ist eine angemessene Integritätsentschädigung festzulegen, sofern die versicherte Person durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität erlitten hat (Art. 24 UVG). 2.

E. 2

7. November 2013 teilte Rechtsanwalt Hügel mit, wegen Austritts aus der Kanzlei vertrete er den Beschwerdeführer nicht mehr (Urk. 28, vgl. auch Urk. 25 betr. Mandatswechsel).

E. 2.1

Die Ärzte der Klinik B.____ diagnostizierten im Bericht vom 29. März 2011 einen posttraumatischen Sinus tarsi-Schmerz mit subjektiver anterolateraler Instabilität des oberen Sprunggelenks (OSG) links bei Status nach Distorsionstrauma vom August 2008. Die röntgenologischen Untersuchungen hätten zudem eine narbige Verdickung des Ligamentum fibulotalare anterius gezeigt, welche sich durchaus auf ein Distorsionstrauma zurückführen lasse.

Für die angegebenen Schmerzen bestehe kein morphologisches Korrelat (Urk. 14/39). Aufgrund des guten Ansprechens auf die (zweite) subtalare Infiltration erachteten die Ärzte zur Sicherung der Diagnose einer Subtalar-Arthrose eine PET-CT Untersuchung

erforderlich (Bericht vom 30. Mai 2011, Urk. 14/62). Diese ergab eine aktivierte USG-Arthrose bei geringer Sklerosierung (Urk. 14/71), welche als Ursache für die Beschwerden gesehen werden könne. Die Arthrose könne mit konservativer Therapie (orthopädischer Schuh oder Schuhzurichtung) angegangen werden. Es sei davon auszugehen, dass sich die Beschwerden über die Jahre verschlechtern und

dadurch bei schwerer körperlicher Arbeit Probleme auf den Beschwerdeführer zukommen dürften (Urk. 14/71). Die Behandlung an der Klinik B. ___ wurde am 9. Dezember 2011 bei unverändertem subjektivem Beschwerdebild abgeschlossen. Hinsichtlich einer Arthrolyse äusserten sich die Ärzte zurückhaltend, nicht zuletzt wegen der als übermässig wirkenden Schmerzschilderungen und des nicht dringenden Operationswunsches des Beschwerdeführers

(Urk. 14/111).

E. 2.2

Im kreisärztlichen Abschlussbericht vom 23. September 2011 (Urk. 14/81) stellte Prof. C. ___

als Folgen der Distorsion vom 7. August 2008 eine geringgradige Bewegungseinschränkung des linken unteren Sprunggelenks und eine dezente Belastungsintoleranz des linken Fusses fest. Der Beschwerdeführer fühle sich dadurch in seiner Geh- und Bewegungsfähigkeit deutlich eingeschränkt. Die angegebenen starken belastungsabhängigen Beschwerden des linken Fusses seien indessen

mit der Schwere der klinischen und bildgebenden (PET-CT vom 1. Juni 2011, vgl. E. 2.1)

Befunde nicht in Einklang zu bringen. Das zeige sich auch am Gangbild an der Unterarmstütze, welches bezüglich Gehgeschwindigkeit als flott und mühelos erscheine. Die rechtsgeführte Unterarmstütze bringe im Übrigen keine Entlastung des linken Beines. Prof. C. ___ bejahte aufgrund der erhobenen objektiven Befunde eine Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Dem Beschwerdeführer könnten leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten ganztags mit Wechselbelastung zugemutet werden. Die Tätigkeit sollte teilweise sitzend und maximal 60 % stehend und gehend erfolgen. Zu vermeiden seien häufiges Treppensteigen sowie überwiegend kniende und hockende Tätigkeiten.

In Kenntnis des neuen Berichts der Klinik B. ___ vom 9. November 2011 (Urk. 14/111) beurteilte Prof. C. ___ am 3. Januar 2012 den Integritätsschaden und kam zum Ergebnis, dass ein solcher weder aufgrund der funktionellen Defizite noch des Ausmasses der dokumentierten Arthrose des USG gegeben sei (Urk. 14/119 S. 7).

E. 2.3

Der Beschwerdeführer macht in erster Linie geltend, zur Beurteilung seiner Leistungsansprüche könne nicht auf die Einschätzungen von Kreisarzt Prof. C. ___ abgestellt werden, da dieser als voreingenommen zu gelten habe. Er begründet dies mit der Äusserung von Prof. C. ___ ,

wonach bei einer rechtsgeführten Unterarmstütze eine Entlastung des linken Beines nicht möglich sei. Wie die Stellungnahme des behandelnden Oberarztes der Klinik B. ___ , Dr. med. D. ___ ,

aber zeige, sei diese Feststellung aus fachärztlicher Sicht sehr zweifelhaft. Es bestünden deshalb erhebliche Zweifel an der fachlichen Eignung des Kreisarztes zur Beurteilung eines

fussmedizinischen orthopädischen Problems und lasse zudem auch zweifeln an der Abklärungstiefe und Aktenkenntnis des Kreisarztes

(Urk. 1 S. 4 f.) .

Bezüglich der Integritätsentschädigung rügt er, es könne nicht auf die Einschätzung des Kreisarztes abgestellt werden, da diese auf akten- und tatsachenwidrigen Behauptungen beruhen (Urk. 1 S. 15).

E. 2.3.1

Die vom Beschwerdeführer aufgeworfene Kontroverse über den "richtigen" Stockgebrauch, entpuppt sich bei näherer Betrachtungsweise weitgehend als Scheindiskussion. Dr. D.____ führte lediglich aus, die Aussage des Kreisarztes, dass eine kontralateral geführte Unterarmgehstütze das linke Bein nicht entlasten könne, werde in mehreren Studien bezweifelt. Er räumte zudem ein, auch der ipsilaterale Stockgebrauch (auf der Seite der betroffenen Extremität)

könne eine Entlastung bewirken (Urk. 14/125 und 14/129 S.

E. 2.3.2

Die Beurteilung der einzelnen Integritätseinbussen obliegt den ärztlichen Sachverständigen. Dem Gericht ist es nicht möglich, die Beurteilung aufgrund der aktenkundigen Diagnosen selber vorzunehmen, da die Ausschöpfung des in den Tabellen offen gelassenen Bemessungsspielraums entsprechende Fachkenntnisse voraussetzt (Urteil des Bundesgerichts 8C_659/2011 vom 6. März 2012 E. 3.3 mit weiteren Hinweisen). Kreisarzt Prof. C.____ hat bereits in seiner Beurteilung vom 23. September 2011

die funktionellen Defizite benannt und auf die lediglich auf einem PET-CT sichtbaren geringen Veränderungen hingewiesen. Er liess damals die Integritätsschätzung wegen der noch ungeklärten Arthrode-Frage offen. Im weiteren Verlauf zeigen dann die Ausführungen von Dr. D.____ vom 31. Mai 2012, dass auch unter den Ärzten der Klinik B.____

wegen der unsicheren Erfolgsaussichten Vorbehalte gegenüber einer Arthrode bestehen. Die Zurückhaltung der Ärzte ist umso mehr begründet, als sich der Beschwerdeführer selber bisher nicht zu einer Operation entschliessen konnte (vgl. Urk. 14/129 S. 9-11). Unter diesen Umständen ist die Beurteilung des Kreisarztes vom 3. Januar 2012 (Urk. 14/119 S. 7), wonach

kein Integritätsschaden gegeben ist, nachvollziehbar. Es ist folglich nicht ersichtlich, inwiefern der Kreisarzt bei seiner Einschätzung den ihm zustehenden Bemessungsspielraum rechtsfehlerhaft ausgeschöpft haben soll. Somit vermögen die vom Beschwerdeführer vorgebrachten Einwände (vgl. Urk. 1 S. 15) keine Zweifel an der kreisärztlichen Feststellung zu wecken. Insbesondere geht auch Dr. D.____ lediglich von einer "höchstens" mässigen Arthrose aus (Urk. 14/129 S. 11), womit die Grenze zur entschädigungsberechtigten Arthrose gemäss SUVA-Tablle 5.2 eben noch nicht erreicht ist. Weiter hat

die Beschwerdegegnerin eine allfällige Entschädigung bei zukünftiger Arthrode oder erheblicher und dauerhafter Verschlimmerung nicht ausgeschlossen (Urk. 2 S. 9). 3.

Zu prüfen bleibt, wie sich eine angepasste Tätigkeit in erwerblicher Hinsicht auswirkt.

E. 3

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3.1

Die Beschwerdegegnerin hat der Festsetzung des Invalideneinkommens fünf DAP-Blätter (Dokumentation von Arbeitsplätzen) zugrunde gelegt (Urk. 2 S. 7 und Urk. 13). Bei den angeführten Arbeitsplätzen handelt es sich um eine Stelle als Qualitätskontrolleur (DAP-Nr. 9969), eine Stelle als Verpacker (DAP-Nr. 10717), zwei Stellen als Hilfsarbeiter (DAP-Nr. 6110 und 4548) sowie eine Stelle als Produktionsmitarbeiter (DAP-Nr. 3623). Der Beschwerdeführer bemängelt unter Hinweis auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung (BGE 129 V 472), dass die Beschwerdegegnerin die DAP-Unterlagen erst im Beschwerdeverfahren aufgelegt hat. Damit habe sie das rechtliche Gehör in unheilbarer Weise verletzt, weshalb auf die DAP-Lohnangaben nicht abgestellt werden könne (Urk. 20 S. 8). Dieser Argumentation kann nicht gefolgt werden. Dem Beschwerdeführer war bereits im Einspracheverfahren bekannt, dass die Beschwerdegegnerin zur Bemessung des Invalideneinkommens (u.a.) auch DAP-Profile beigezogen hat (vgl. Verfügung vom 18. Januar 2012 mit Entscheidungsgrundlagen, Urk. 14/119). Er hätte die fehlenden Unterlagen ohne Weiteres von der Beschwerdegegnerin einverlangt, was er indessen nicht getan hat (vgl. Einsprache vom 2. Juli 2012, Urk. 14/129 S. 7). Auch in der Replik begnügt er sich der Beschwerdeführer damit, den Verfahrensfehler zu rügen, ohne dass er sich inhaltlich mit den dokumentierten Arbeitsplätzen auseinandergesetzt oder Argumente gegen deren Zumutbarkeit vorgebracht hätte. Unter diesen Umständen ist der dem Einspracheentscheid anhaftende Mangel nicht als schwerwiegend einzustufen und - nachdem der Beschwerdeführer zur gesamten DAP-Dokumentation Stellung nehmen können - als geheilt zu betrachten.

Aufgrund der berücksichtigten DAP-Angaben ermittelte die Beschwerdegegnerin ein - rechnerisch nicht bestrittenes - hypothetisches Invalideneinkommen für das Jahr 2012 von Fr. 58'830.80 (Urk. 2 S. 7). Dabei stellte sie auf fünf zumutbare Arbeitsplätze ab, gab die Gesamtzahl der in Anbetracht der Einschränkung des Beschwerdeführers in Frage kommenden Arbeitsplätze, deren Höchst- und Tiefstlohn sowie den Durchschnittslohn der dem Behinderungsprofil entsprechenden Gruppe an. Damit sind vorliegend sämtliche Voraussetzungen, die das damalige Eidgenössische Versicherungsgericht an einen Einkommensvergleich gestützt auf die DAP-Löhne stellte (vgl. BGE 129 V 472 E.

4.2.2), erfüllt. Die Anwendung von Tabellenlöhnen entfällt damit ebenso wie die Anrechnung eines leidensbedingten Abzuges, wird doch bei der Ermittlung des Invalideneinkommens gestützt auf DAP-Profile den spezifischen unfallkausalen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers bereits angemessen Rechnung getragen (vgl. BGE 129 V 472 E. 4.2.3).

E. 3.2

Für das Valideneinkommen ging die Beschwerdegegnerin von den erwerblichen Verhältnissen im Zeitpunkt des Unfalles aus. Als Gebäudereiniger hätte er gemäss Angaben der Arbeitgeberin im Jahr 2012 einen Stundenlohn von Fr. 23.50 (inkl. Ferien- und Feiertagsentschädigung) verdient. Bei einer Arbeitszeit von 42 h/Wo und 232

Arbeitstagen/Jahr resultiert ein Jahreseinkommen von Fr. 45'796.80 (Urk. 2 S. 6; vgl. auch Urk. 14/110 und Urk. 14/129 S. 6).

Die Beschwerdegegnerin hat an sich zu Recht festgestellt, dass dieses Jahreseinkommen unter dem branchenspezifischen statistischen Durchschnittslohn, den sie auf Fr. 50'444.-- beziffert, liegt und eine sog. "Parallelisierung der Einkommen" (vgl. dazu BGE 135 V 58 E. 3.1) vorgenommen. Auf eine Einkommensanpassung in diesem Sinn kann vorliegend indessen verzichtet werden.

Die Parallelisierung der Einkommen trägt dem Umstand Rechnung, dass die versicherte Person als Invalide realistisch nicht den Tabellenlohn erzielen kann, weshalb ein entsprechend tieferes Invalideneinkommen anzunehmen ist.

Wenn aber die versicherte Person tatsächlich oder zumutbarerweise ein durchschnittliches Invalideneinkommen erzielen kann, dann besteht kein Grund, ein aus wirtschaftlichen Gründen unterdurchschnittliches Valideneinkommen auf ein durchschnittliches hochzurechnen. Denn mit einer solchen Vorgehensweise würden in gesetzwidriger Weise Einkommenseinbussen berücksichtigt, die nicht gesundheitlich bedingt sind. Entsprechend der gesetzlichen Regelung ist somit das (zumutbare) Invalideneinkommen nicht demjenigen Einkommen gegenüber zustellen, das ohne Gesundheitsbeeinträchtigung bei vollständiger Ausschöpfung des wirtschaftlichen Potenzials zumutbarerweise hätte erzielt werden können, sondern demjenigen, das konkret erzielt worden wäre (BGE 135 V 58 E.

3.4.3 mit weiteren Hinweisen).

E. 3.3

Vergleicht man das Valideneinkommen von Fr. 45'796.80 mit dem zumutbaren Invalideneinkommen von Fr. 58'830.80 resultiert klarerweise keine Erwerbseinbusse.

Auch ein Vergleich des Invalideneinkommens von Fr. 58'830.80 mit dem der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2010 zu entnehmenden, rechtsprechungsgemäss auf die wochenübliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden (Die Volkswirtschaft 10/2013, S. 94, Tabelle B 9.2) umgerechneten und der Nominallohnentwicklung angepassten (Index 2010: 2150; Index 2012: 2188; Die Volkswirtschaft 10/2013, S. 95, Tabelle B 10.3), monatlichen Bruttolohn (Zentralwert) von Männern für einfache und repetitive Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4), Privater Sektor/Total, von Fr. 5'000.--, entsprechend einem Jahreslohn von Fr. 63'655.50, zeigt, dass der Beschwerdeführer auch mit dieser - für ihn äusserst vorteilhaften - Bemessung des Valideneinkommens (vgl. Urk. 1 S. 13 unten und Urk. 20 S. 2 f.)

lediglich eine hypothetische Einkommenseinbusse von Fr. 4'827.70 oder 7.6 % erleidet. Auch diese liegt unter der rentenbegründenden Schwelle von 10 % (vgl. E. 1.2). 4.

Gestützt auf diese Erwägungen erweist sich die Beschwerde als unbegründet, weshalb sie abzuweisen ist. 5. 5. 1

Der zum unentgeltlichen Rechtsvertreter bestellte Rechtsanwalt Hügel legte mit Schreiben vom 27. November 2013 dar, dass er wegen Austritts aus der Kanzlei sein Mandat nicht weiterführen könne (Urk. 28). Da das Mandat mit dem heutigen Urteil ohnehin beendet ist und kein weiterer anwaltlicher Aufwand mehr entsteht, ist auf die formelle Entlassung von Rechtsanwalt Hügel als unentgeltlichem Rechtsvertreter zu verzichten und davon Vormerk zu nehmen, dass neu Rechtsanwalt Patrick Wagner den Beschwerdeführer vertritt (Urk. 25).

5.2

Nach § 34 Abs. 3 GSVGer bemisst sich die Höhe der gerichtlich festzusetzenden Entschädigung nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert. Gemäss § 8 in Verbindung mit § 7 Abs. 1 der seit 1. Juli 2011 in Kraft stehenden Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht (GebV SVGer) wird - auch im Rahmen der unentgeltlichen Rechtsvertretung - namentlich für unnötigen Aufwand kein Ersatz gewährt. 5.3

Mit Honorarnote vom 31. Juli 2013 machte Rechtsanwalt Hügel einen Aufwand von 21.65 Stunden und eine Auslagenpauschale von 3 % geltend (Urk. 29). Darin enthalten sind zahlreiche Telefonate und Besprechungen mit dem Beschwerdeführer im Umfang von rund 5 Stunden, welche im Rahmen einer unentgeltlichen Rechtsvertretung als unnötiger Aufwand zu betrachten sind und nicht entschädigt werden können. Bei einem auf 17 Stunden reduzierten Aufwand und dem gerichtlichen Stundenansatz von Fr. 200.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) ist die Entschädigung auf Fr. 3'800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen, was immer noch an der oberen Grenze liegt. 5.4

Der Beschwerdeführer ist auf §

E. 6

Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) werden die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt, soweit zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein natürlicher und ein adäquater Kausalzusammenhang besteht (BGE 129 V 177 E. 3).

E. 10

Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung ihrer Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so steht ihr gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG ein Taggeld zu. Wird sie infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid (Art. 8 des Allgemeinen Teils des Sozialversicherungsrechts [ATSG]), so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). Der Rentenanspruch entsteht, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahin (Art. 19 Abs. 1 UVG).

Als invalid gilt, wer voraussichtlich bleibend oder für längere Zeit in seiner Erwerbsfähigkeit beeinträchtigt ist (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der unfallbedingten Invalidität und nach Durchführung 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).

E. 11

). Angesichts der offenbar wissenschaftlich nicht eindeutig geklärten Frage des "richtigen" Stockgebrauchs entbehrt der Vorwurf an den Kreisarzt, er vertrete in dieser Frage eine "falsche" Auffassung, jeglicher Grundlage und ist kein Grund, dessen fachliche Qualifikation anzuzweifeln oder gar Voreingenommenheit anzunehmen. Im Übrigen ist mit

der Beschwerdegegnerin (vgl. Urk. 2 S. 5 unten und Urk. 12 S. 5 oben) festzuhalten, dass in den medizinischen Beurteilungen der Ärzte der Klinik B.____ und des Kreisarztes keine relevanten Differenzen bestehen. Insbesondere geht Dr. D.____ in der Stellungnahme vom 31. Mai 2012 zuhanden des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers (Urk. 14/129 S. 9-11) mit dem vom Kreisarzt erstellten Arbeitsprofil einig. Zudem betonte Dr. D.____, angesichts der kaum degenerative Veränderungen zeigenden bildgebenden Befunde könne höchstens von einer mässigen Arthrose ausgegangen werden. Der Beschwerdeführer legt denn auch nicht ansatzweise dar, inwiefern diese fachmedizinische Beurteilung nicht zu folgen wäre bzw. welche neuen Erkenntnisse von einer erneuten Begutachtung zu erwarten wären.

E. 16

Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Patrick Wagner - Rechtsanwalt Reto Bachmann - Bundesamt für Gesundheit sowie an: - Gerichtskasse 5.

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 1. Juli bis und mit dem 1. August sowie vom 1. 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich
Der Vorsitzende
Der Gerichtsschreiber
Hurst Möckli

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.