

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2012.00250

vom 26. Mai 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-05-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2012.00250

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2012.00250 du 26 mai 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2012.00250 del 26 maggio 2014

Erwägungen

E. 1

S. 2 und Urk.

E. 1.1

Der Beschwerdeführer lässt zur Begründung seiner Beschwerde vorbringen (Urk. 1 und Urk. 12), Dr. C. ___ habe im April 2012 eine erhebliche Zunahme der Beschwerden diagnostiziert, wobei er dar auf gehofft habe, der Spontanverlauf werde eine Besserung bringen, was bis heute nicht geschehen sei. Die Beschwerden verhinderten eine längere Belastung des rechten Knies. Es sei somit offensichtlich, dass der Endzustand noch nicht eingetreten sei.

Falls der Fall abgeschlossen werde, sei ihm eine Rente zuzusprechen. Wenn sich im Knie, wie von Dr. med. F. ___ , Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, festgehalten, bereits am frühen Vormittag ein Erguss bilde, könne das Knie nicht länger belastet werden. Auch das ständige Sitzen führe zu einem Erguss. Einzig das Hochlagern könne dies verhindern. Wer sein Bein aber ständig hochlagern müsse, sei auch für einen Büroarbeitsplatz mehr als eingeschränkt.

Aus seiner Biographie ergebe sich, dass er lange Zeit in der Geschäftsleitung einer grossen Elektrofirma, der Y. ___ , gearbeitet habe. Dort sei er von 1972 bis 2007 tätig gewesen und habe sich in die Geschäftsleitung hochgearbeitet. Die Tätigkeit bei der D. ___ habe dagegen nur einen Zeitraum von etwa 14 Monaten umfasst. Danach sei er wegen

des Konkurses der Firma arbeitslos geworden. Für den Betätigungsvergleich sei somit jene Tätigkeit her anzuziehen, welche für ihn lebensprägend gewesen sei. Diese Position habe es sich mit sich gebracht, dass er als Kadermitglied stets auch für Akquisition, Bauüberwachung und Baukontrolle die volle Verantwortung inne gehabt habe. Dies habe bedingt, dass er sich vor dem Erstellen eines Devis auf die Baustelle begeben und sich dort mit den Bauherren/Bauleitern zu Sitzungen habe treffen müssen. Sodann habe er die Arbeiten seines Unternehmens auf dem Bau überwachen und sich deswegen immer vor Ort mit den Zuständigen treffen müssen. Er gehe davon aus, dass er etwa zwei Drittel der Arbeitszeit im Büro und ein Drittel auf der Baustelle verbracht habe.

Das Arbeitsprofil bei der D. ___ sei entgegen der Ansicht von Kreisarzt Dr. F. ___ dasselbe wie bei der Y. ___ gewesen. Auch dort habe er auf den Baustellen präsent sein müssen. Eine Tätigkeit in der Geschäftsleitung sei zwar im schriftlichen Arbeitsvertrag vorgesehen gewesen. Nach Antritt der Stelle habe er sich jedoch geweigert, in die Geschäftsleitung einzutreten, weil ihm dies zu riskant gewesen sei. Er sei deshalb als Berater und Baustellenkontrollleur eingesetzt worden.

Völlig unbeachtet lasse die Beschwerdegegnerin den Umstand, dass auch am linken Knie eine Einschränkung vorliege. Der Kreisarzt habe am 29. Juli 2010 festgestellt, dass er verschiedensten Einschränkungen unterliege. Auch bei reinen Büroarbeiten liege eine Verlangsamung vor. Darauf werde im Bericht von Dr. F. ___ mit keinem Wort Bezug genommen. Wenn nun aber eine zusätzliche Behinderung im linken Knie hinzukomme, müsse dies zu einer zusätzlichen Verlangsamung führen. Auch aus diesem Grund liege eine renten begründende Einschränkung der Erwerbsfähigkeit vor.

E. 1.2

Die Beschwerdegegnerin bringt hiergegen vor (Urk. 2 und Urk. 8), Dr. C. ___ habe mit Bericht vom 5. Dezember 2011 festgestellt, dass die Behandlung in der B. ___ abgeschlossen werden könne. Zum selben Ergebnis sei Kreis arzt Dr. F. ___ am 11. Januar 2012 gelangt. Der Fallabschluss sei somit nicht verfrüht erfolgt.

Entgegen den Behauptungen des Beschwerdeführers beeinträchtige ein Streck aus fall (von 10°) des Knies die Arbeitsfähigkeit in seinem bisherigen Beruf nicht; ebenso wenig schränke ein Erguss – sofern er überhaupt täglich auf trete

– die Arbeitsfähigkeit als Berater in der Elektrobranche ein . Dafür sei der Beschwerdeführer mit der ihm zugesprochenen Integritätsentschädigung von zweimal 30 % entschädigt worden. Die vo n Kreisarzt Dr. F. ___

beschriebe ne zumutbare Tätigkeit decke sich vollumfänglich mit der vom Beschwerdeführer früher ausgeübten Tätigkeit bei der D. ___ . Diese Tätigkeit und nicht die zuvor bei der Y. ___ ausgeübte sei für die Bestimmung der Arbeitsfähig keit massgebend. Bei der D. ___ habe der Beschwerdeführer im Wesent lichen im Büro gearbeitet. Dies habe er selber so gegenüber Kreisarzt Dr. F. ___ gesagt.

Selbst wenn eine leichte Verlangsamung bei einer Bürotätigkeit vorliegen sollte, wäre dies nicht relevant, weil eine solche nicht zu einer Invalidität von min destens 10 % führen würde. Bei einer Bürotätigkeit werde überwiegend mit dem Kopf gearbeitet, eine gewisse körperliche Einschränkung könne nur marginal als einkommensrelevant berücksichtigt werden. 2.

E. 1.3

Mit Schreiben vom 18. Juni 2009 (Urk. 9/15) teilte Prof. h.c. PD Dr. med. E. ___ , Chefarzt Orthobiologie

und Knorpelregeneration der B. ___ , der SUVA mit, dass X. ___ über belastungsab hängige Kniegelenksbeschwerden rechtsbetont medial sowie im patellofemora len Gelenkabschnitt mit Ergussbildung und blockadeähnlichen Zuständen klage . Am 14. September 2009 führte Dr. C. ___ eine Arthroskopie, eine transarthro skopische Teilmeniskusentfernung medial im Hinterhorn und eine Knorpel glättung im femoropatellaren Gleitlager des rechten Kniegelenks durch (Opera tionsbericht vom 14. September 2009, Urk. 9/19). Die SUVA erachtete diese Operation als Folge des Unfalls vom 27. November 1996. Entsprechend kam sie hierfür (Urk. 9/17) und für weitere Heilbehandlungskosten auf und erbrachte Taggeldleistungen. Am 23. November 2010 wurde X. ___ bei diagnostizierter schmerzhafter Gonarthrose rechts eine Innex -Knieprothese implan tiert (Operationsbericht vom 23. November 2010, Urk. 9/69). Am 2. Februar 2012 teilte die SUVA X. ___ mit, dass

sie ihre Heilungskosten - und Taggeldleistungen per 28. Februar 2012 einstelle (Urk. 9/116). Mit Verfügung vom 1. Juli 2012 (Urk. 9/132) sprach die SUVA X.____ für die aus dem Unfall vom 27. November 1996 verbliebenen Beeinträchtigungen im rechten Knie eine Integritätsentschädigung auf der Basis einer Integritätseinbusse von 30 % zu und verneinte die Voraussetzungen für die Ausrichtung einer Invalidenrente mit der Begründung, es liege weder eine wesentliche Behinderung noch eine unfallbedingte Erwerbseinbusse vor. Hiergegen erhob X.____ am 4. September 2012 Einsprache (Urk. 9/136) und beantragte, es sei ihm ab 1. März 2012 eine Invalidenrente von mindestens 30 % auszurichten. Die SUVA wies die Einsprache mit Einspracheentscheid vom 24. September 2012 ab (Urk. 2).

E. 2

Hiergegen erhob X.____ am 24. Oktober 2012 Beschwerde (Urk. 1) und beantragte, es seien der angefochtene

Einspracheentscheid und die Verfügung vom 1. Juli 2012 aufzuheben und es sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zur Festsetzung einer Invalidenrente ab 1. März 2012 zurückzuweisen. Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 14. Januar 2013 (Urk. 8) auf Abweisung der Beschwerde. Der Beschwerdeführer reichte am 6. Februar 2013 eine Stellungnahme zur Beschwerdeantwort ein (Urk. 12), welche der Beschwerdegegnerin am 8. Februar 2013 zur Kenntnisnahme zugestellt wurde (Urk. 14).

E. 2.1

Der Fallabschluss durch die obligatorische Unfallversicherung - und damit verbunden die Prüfung des Anspruchs auf Rente und Integritätsentschädigung - hat in dem Zeitpunkt zu erfolgen, in welchem von der Weiterführung der medizinischen Massnahmen keine namhafte Verbesserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten ist (Art. 19 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung, UVG).

E. 2.2

Wird die versicherte Person infolge eines Unfalles zu mindestens 10 % invalid (Art.

E. 2.3

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c).

Auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte und Ärztinnen kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt oder die befragte Ärztin in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters oder der Gutachterin allerdings ein strenger Massstab anzulegen (RKUV 1999 Nr. U 356 S.

572; BGE 122 V 157 E. 1c; vgl. auch 123 V 331 E. 1c). 3.

E. 3

Mit Verfügungen vom 11. September 2013 sprach die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, dem Beschwerdeführer von April 2010 bis Januar 2011 eine halbe und von Februar 2011 bis März 2012 eine ganze Rente zu, wobei die Leistungen infolge verspäteter Anmeldung erst mit Wirkung ab 1. August 2010 ausgerichtet werden. Die vom Beschwerdeführer hiergegen am 1. Oktober 2013 erhobene Beschwerde (Prozess Nr. IV.2013.00882) wurde mit heutigem Urteil insoweit gutgeheissen, als dem Beschwerdeführer bis 30. April 2012 eine ganze Rente zugesprochen wurde; im Übrigen wurde der angefochtene Entscheid bestätigt.

E. 3.1

Folgende Arztberichte, welche für die Beurteilung der strittigen Fragen von Belang sind, liegen vor:

E. 3.2

Kreisarzt Dr. G.____, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie, hielt mit Bericht vom 29. Juli 2010 (Urk. 10/78) fest, beim Unfall vom 27. November 1996 habe sich der Beschwerdeführer eine Schädigung beider Kreuzbänder des rechten Knies zugezogen. Langsam habe sich eine Arthrose entwickelt. Im Jahr 2009 sei diese ausgeprägt gewesen, wobei vor allem das mediale Kompartiment betroffen gewesen sei, wie sich dies bei einer Arthroskopie am 14. September 2009 bestätigt habe. Es sei eine gereizte Gonarthrose geblieben. Heute sei am rechten Knie das Bewegungsumfeld ansprechend, die Muskulatur gut. Es liege ein geringer Reizzustand vor. Radiologisch seien die Veränderungen deutlich. Die Schmerzhaftigkeit halte sich in Grenzen, so dass der Beschwerdeführer vorerst von einer endoprothetischen Versorgung absehen möchte. Diese könne ihm offeriert werden, die Voraussetzungen dazu seien gegeben.

Im linken Knie liege eine Endoprothese, die gut funktioniere.

Für die Belastbarkeit des Beschwerdeführers sei diese nicht limitierend.

Die jetzige Situation sei einigermaßen stabil, gegenüber den Untersuchungen im November 2009 hätten sich keine wesentlichen Veränderungen ergeben, die mögliche Belastbarkeit sei deshalb geschätzt. Versicherungstechnisch werde man zum Abschluss schreiten, bei Bedarf könne ein Rückfall gemeldet werden, um die Endoprothese zu implantieren.

Aktuell komme für den Beschwerdeführer nur eine Bürotätigkeit in Frage. Stehen und Gehen sei manchmal bis 15 Minuten, Begehen von Treppen selten möglich. Kauern, Knien, Erklettern von Leitern und Gehen in unwegsamem Gelände sei ihm nicht möglich. Beim Sitzen seien Zwangsstellungen für die Knie nicht möglich, ein etwa stündliches Vertreten der Beine müsse möglich sein. Tragen von Lasten sei bis 10 Kilogramm in der Ebene über kurze Strecken zumutbar. Unter diesen Voraussetzungen dürfe ein etwa achtstündiger Einsatz erwartet werden. Eine leichte Verlangsamung sei zu akzeptieren, da sich der Beschwerdeführer nach dem Sitzen nur langsam erheben könne und auch beim Anlaufen zuerst einige Schritte sehr langsam machen müsse. Bis auf Weiteres brauche er Antirheumatika. Wie gesagt, werde die Endoprothese zum Zeitpunkt der Wahl eingebaut.

E. 3.3

Dr. C.____ teilte der Beschwerdegegnerin am 18. April 2011 mit (Urk. 9/88), fünf Monate nach der Implantation einer Innex -Knieprothese rechts berichte der Beschwerdeführer subjektiv, dass der Verlauf ähnlich sei wie seinerzeit am linken Kniegelenk. Es beständen noch gewisse Restbeschwerden auf der medialen Seite sowie ein leichter Erguss. Der Beschwerdeführer mache Physiotherapie und Lymphdrainage. Zurzeit sei er noch zu 100 % arbeitsunfähig. Ob der Beschwerdeführer eine Arbeitsfähigkeit erreiche und in welchem Ausmass, müsse vorerst abgewartet werden. Um diesbezüglich verbindliche Aussagen machen zu können, müsse mindestens das Jahresergebnis abgewartet werden.

E. 3.4

Der Beschwerdeführer wurde am 9. Juni 2011 von Kreisarzt Dr. G.____ untersucht. Mit Bericht vom 10. Juni 2011 (Urk. 9/92) erklärte dieser, beim Beschwerdeführer bestehe eine beidseitige Gonarthrose. Links sei im Jahr 2006 eine Endoprothese implantiert worden. Rechts sei die Prothesenimplantation am 23. November 2010 erfolgt. Während betreffend das linke Knie ein erfreuliches Resultat vorliege, sei der Verlauf betreffend das rechte Knie enttäuschend. Es bestehe im rechten Knie ein Reizzustand. Das Knie sei leicht überwärmt. Ein deutlicher Erguss sei vorhanden. Es beständen ein Streckdefizit von 15°, ein ausgeprägter Anlauf- und ein mässiger Belastungsschmerz. Entsprechend stark limitiert sei die Gehfähigkeit. Sogar im Sitzen beständen etwas Beschwerden. Das Bein müsse sorgfältig gelagert werden. Die Ursache des Reizzustandes sei nicht klar. Eine bakterielle Ursache sei wenig wahrscheinlich. Er kenne allerding die Laborparameter nicht. In einem ersten Ansatz würde er für eine vorerst begrenzte Zeit statt des Dafalgans ein nichtsteroidales Antirheumatikum einsetzen.

Um das Gehen zu erleichtern, solle der Beschwerdeführer einen links geführten Stock verwenden. So werde man etwa zwei Monate beobachten müssen, bevor eine tiefgreifende Suche nach der Ursache des unbefriedigenden Resultats eingeleitet werde. Aktuell könne vom Beschwerdeführer lediglich halbtags eine reine Bürotätigkeit erwartet werden.

E. 3.5

Dr. C.____ berichtete der Beschwerdegegnerin am 5. Dezember 2011 (Urk. 9/110), dem Beschwerdeführer werde noch eine Lymphdrainage-Verordnung abgegeben, um die restliche Schwellung des rechten Kniegelenks zu behandeln. Grundsätzlich könne aber trotzdem die Behandlung bei ihnen jetzt abgeschlossen werden. Der Beschwerdeführer solle sich melden, falls im Frühjahr 2012 immer noch irgendwelche störenden Restbeschwerden vorhanden seien sollten.

E. 3.6

Am 11. Januar 2012 wurde der Beschwerdeführer von Kreisarzt Dr. F.____ untersucht. Dieser hielt hierzu mit Bericht vom gleichen Tag fest (Urk. 9/112), bezüglich des linken Knies ergäben sich keine Veränderungen im Vergleich mit der kreisärztlichen Untersuchung vom 11. Juni 2007: Bei Zustand nach Implantation einer Endoprothese am 11. Oktober 2006 finde sich ein sehr günstiges Behandlungsergebnis. Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit und des Integritätsschadens blieben gleich. Bezüglich des linken Knies sei auch keine Behandlung notwendig, hingegen seien postoperative Kontrollen im Abstand von Jahren zu übernehmen und das Rückfallrecht bestehe selbstverständlich weiterhin.

Betreffend das rechte Knie zeige die klinische Untersuchung ein wechselnd ausgeprägtes Schonhinken rechts mit einer Behinderung beim Treppensteigen. Teile des gezeigten

Verhaltens wirkten aber deutlich demonstrativ. Objektiv zeige sich ein Streckausfall im rechten Knie von 10° bei einer günstigen Flexion von 125°. Bei der Untersuchung am frühen Vormittag sei der Erguss auf 25 bis 30 Milliliter geschätzt worden. Die ligamentäre Stabilität des Knies sei gut. Klinisch bestehe eine leichte Varusstellung. Das Ausmass sei auch radiologisch schwierig zu messen. Nach radiologischen Kriterien seien die Implantate stabil. Annähernd 14 Monate nach der Implantation der Endoprothese sei der Zustand seit längerer Zeit stabil. Die Voraussetzungen für den Fallabschluss seien erfüllt. Er vermöge keine erfolgsversprechenden Behandlungsmöglichkeiten anzugeben. Insbesondere müsse der mässige Streckausfall akzeptiert werden. Die vom Beschwerdeführer wegen der Kniegelenke benötigten Schmerzmittel seien weiterhin zu übernehmen.

Eine überwiegend sitzende Tätigkeit mit der Möglichkeit, gelegentlich etwas aufzustehen und herumzugehen und vor allem ohne die Notwendigkeit einer fixierten Flexionshaltung beider Kniegelenke sei dem Beschwerdeführer voll zeitlich zumutbar. Die früher geleistete Arbeit sei entsprechend wieder vollzeithaft möglich.

E. 3.7

Dr. C. ___ führte am 30. Mai 2012 zuhanden der Beschwerdegegnerin aus (Urk. 9/129), nachdem am 16. Mai 2012 ein Szintigramm erstellt worden sei, empfehle er, den weiteren Spontanverlauf abzuwarten und im November 2012 die nächste klinische und radiologische Kontrolle durchzuführen. Solange sich im Röntgenbild nichts abzeichne und die subjektiven Beschwerden es zulassen, sollte aus dem Szintigrafiefund vorerst keine weitere therapeutische Konsequenz gezogen werden.

E. 3.8

Am 22. Oktober 2012 erklärte Dr. C. ___ auf Frage des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers (Urk. 9/142), vor allem wegen des rechten Kniegelenks müsse der Beschwerdeführer immer wieder die Beine hochlagern. Die Intervalle zwischen hochlagern und nicht hochlagern würden etwa 30 bis 60 Minuten betragen. Baustellenbesuche seien so nicht möglich. Der Beschwerdeführer könne nicht ganztägig sitzende oder stehende Tätigkeiten ausüben. Nach seinen eigenen Angaben vermöge er je eine halbe Stunde stehen und sitzen. Er müsse dann aber wieder die Position wechseln. Auf unebenem Gelände fortbewegen und uneingeschränkt Treppensteigen auf Baustellen könne er mit Sicherheit bis auf Weiteres nicht. 4.

E. 4

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. 4.1

Die Beschwerdegegnerin stütze sich in ihrer Entscheidung vom 24. September 2012 (Urk. 2) betreffend Fallabschluss und Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers im Wesentlichen auf den Bericht von Dr. F. ___ vom 11. Januar 2012 (E. 3.6; vgl. Urk. 2 E. 3 f).

Es bestehen keine Indizien, welche gegen die Beweistauglichkeit der medizinischen Einschätzung von Dr. F. ___ sprechen würden (vgl. E. 2.3). Vielmehr erfüllt sein Bericht die rechtsprechungsgemässen Anforderungen, welche an beweistaugliche medizinische Berichte gestellt werden: Der Bericht ist für die streitigen Belange umfassend, er beruht auf eingehender Untersuchung, er berücksichtigt auch die geklagten Beschwerden, er ist in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden, er leuchtet in der Darlegung der

medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein und die darin enthaltenen Schlussfolgerungen sind nachvollziehbar begründet (vgl. BGE 125 V 351 E. 3a).

Entgegen den Ausführungen des Beschwerdeführers (Urk. 1 S. 4-5) ist nicht widersprüchlich, dass Dr. F.____ dem Beschwerdeführer trotz der Einnahme von Schmerzmitteln und des vorhandenen Ergusses für eine sitzende Tätigkeit grundsätzlich eine 100%ige Arbeitsfähigkeit attestiert hat. Dr. F.____ hält nämlich ausdrücklich fest, dass eine sitzende Tätigkeit dem Beschwerdeführer nur zumutbar sei, wenn die Möglichkeit bestehe, gelegentlich aufzustehen und herumzugehen und wenn nicht notwendig sei, eine fixierte Flexionshaltung einzunehmen (S. 9). Durch das Vermeiden der Flexionshaltung liegt keine dauernde Belastung des Knies vor. Einem Versicherten ist es zudem im Rahmen seiner Schadenminderungspflicht grundsätzlich zumutbar, zur Erhaltung der Arbeitsfähigkeit in einem gewissen Umfang Schmerzmittel einzunehmen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_31/2008 vom 2. Juli 2008 E. 5.2.1.3).

Betreffend den Einwand des Beschwerdeführers, Dr. F.____ habe bei seiner Einschätzung nicht berücksichtigt, dass gemäss Bericht von Kreisarzt Dr. G.____ vom 29. Juli 2010 bereits aufgrund der Beeinträchtigung des linken Knies eine Verlangsamung bestehe, gilt es darauf hinzuweisen, dass Dr. G.____ in seinem Bericht für das linke Knie keine Einschränkung fest hielt (E.

3.2, Urk. 10/78 S. 4): „Im linken Knie liegt eine Endoprothese die gut funktioniert, (die) für die Belastbarkeit des Patienten nicht limitierend ist.“ Die von Dr. G.____ festgehaltene Einschränkung bezog sich auf das rechte Knie. Dass Dr. F.____ hierzu rund anderthalb Jahre später und nach Implantation einer Endoprothese zu einer anderen Einschätzung gelangt, ist schlüssig und bedarf keine r Weiterungen.

E. 4.2

5

Die Feststellung von Dr. C.____ im Bericht vom 22. Oktober 2012 (E. 3.8), dass der Beschwerdeführer immer wieder die Beine hochlagern müsse, steht in Übereinstimmung mit der Einschätzung von Dr. F.____ vom 11. Januar 2012, hielt dieser doch fest, dass der Beschwerdeführer nur eine sitzende Tätigkeit ausüben könne, bei welcher keine Notwendigkeit für eine fixierte Flexionshaltung bestehe. Auch Dr. F.____ geht davon aus, dass der Beschwerdeführer nicht ganztags eine rein sitzende oder stehende Tätigkeit ausüben kann. Eine sitzende Tätigkeit ist ihm nur möglich, wenn er dazwischen aufstehen kann und – wie ausgeführt - eine dauernde Flexionshaltung verhindern kann. Dass der Beschwerdeführer grundsätzlich keine Arbeiten auf einer Baustelle mehr ausüben kann, stellte Dr. F.____ ebenfalls fest.

E. 4.2.1

Die Übrigen sich in den Akten befindenden Berichte vermögen die Einschätzung von Dr. F.____ nicht in Frage zu stellen.

E. 4.2.2

Die Einschätzung von Dr. C.____ im Bericht vom 18. April 2011 (E. 3.3), dass der Beschwerdeführer zu 100 % arbeitsunfähig sei, steht nicht im Widerspruch zur Einschätzung von Dr. F.____ bzw. der Beschwerdegegnerin, ging doch die Beschwerdegegnerin für den damaligen Zeitraum auch von einer 100%igen

Arbeitsunfähigkeit aus.

E. 4.2.3

Analoges gilt für den Bericht von Dr. G.____ vom 10. Juni 2011 (E. 3.4), hat die von Dr. F.____ am 11. Januar 2012 attestierte 100%ige Arbeitsfähigkeit doch erst ab Untersuchungsdatum Gültigkeit und erachtete er auch erst ab dann den Endzustand als erreicht.

E. 4.2.4

Im Bericht vom 5. Dezember 2011 (E. 3.5) äusserte sich Dr. C.____ nicht zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers. Es geht aus diesem Bericht jedoch hervor, dass er bereits im Dezember 2011, also rund einen Monat vor der abschliessenden Untersuchung durch Dr. F.____, grundsätzlich davon ausging, dass die Behandlung abgeschlossen und somit der Endzustand erreicht sei.

Auch aus dem Bericht von Dr. C.____ vom 30. Mai 2012 gehen keine Anhaltspunkte hervor, dass der Endzustand noch nicht erreicht sei (E. 3.7). Die Tatsache, dass Dr. C.____ noch Beschwerden festhielt, steht dem Fallabschluss nicht entgegen. Massgebend für den Fallabschluss ist nicht, ob noch Beschwerden vorliegen, sondern ob noch eine namhafte Verbesserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann (vgl. E. 2.1). Dies bestimmt sich namentlich nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit (BGE 134 V 109 E. 4.3). Dass eine solche Verbesserung des Gesundheitszustandes zu erwarten sei, hält Dr. C.____ nicht fest, vielmehr erklärt er, dass von weiteren Behandlungsmassnahmen abzusehen sei.

E. 4.3

Nach dem Gesagten steht fest, dass aus medizinischer Sicht ab Januar 2012 keine namhafte Verbesserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten war. Der Beschwerdeführer konnte ab diesem Zeitpunkt eine überwiegend sitzende Tätigkeit mit der Möglichkeit, gelegentlich etwas aufzustehen und herumzugehen, und ohne die Notwendigkeit einer fixierten Flexionshaltung beider Kniegelenke vollzeitlich ausüben. 5. 5.1

Zu prüfen bleibt, wie sich die eingeschränkte Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers in erwerblicher Hinsicht auswirkt.

Der Beschwerdeführer arbeitete bis am 31. August 2007 bei der Y.____ (Urk. 10/54). Dieses Arbeitsverhältnis wurde im gegenseitigen Einvernehmen aufgelöst (Urk. 10/61). Gemäss den unangefochten gebliebenen Feststellungen der Beschwerdegegnerin wäre es dem Beschwerdeführer aus medizinischer Sicht zumutbar gewesen, seine Tätigkeit bei der Y.____ weiter auszuüben (Schreiben der Beschwerdegegnerin vom 15. Juni 2007, Urk. 10/62, vom 11. September 2007, Urk. 10/71, und vom 4. April 2008, Urk. 10/77 sowie Bericht von Kreisarzt Dr. F.____ vom 11. Juni 2007, Urk. 10/58). Die für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers massgebende Tätigkeit ist daher die zuletzt bei der D.____ ausgeübte Tätigkeit, wo er vom 7. Januar 2008 bis April 2009 arbeitete.

Während die Beschwerdegegnerin davon ausgeht, dass diese Tätigkeit einer dem Beschwerdeführer noch zumutbaren Tätigkeit entsprach und er

diese daher weiterhin vollumfänglich ausüben kann, verneinte dies der Beschwerdeführer, da er häufig Baustellen besuchen muss, was ihm nicht mehr möglich sei (E. 1.1 und E. 1.2). 5.2 5.2.1

Es liegen folgende Unterlagen vor, welche Hinweise auf die konkrete Arbeits tätigkeit des Beschwerdeführers bei der D.____ geben: 5.2.2

Gemäss Arbeitsvertrag vom 7. Januar 2008 war die Tätigkeit des Beschwerde führers Geschäftsleitung (Urk. 10/75). 5.2.3

Auf der Schadenmeldung UVG vom 19. März 2009 (Urk. 7/11/32 im Prozess Nr.: IV.2013.00882) ist vermerkt, dass der übliche

Arbeitsplatz des Beschwer deführers im Büro und auf Baustellen war. 5.2. 4

Am 16. Juni 2009 erklärte der Beschwerdeführer gegenüber der Beschwerde gegne rin , bei der D.____ sei er im Büro tätig gewesen. Er habe dabei für die Bestandesaufnahme aber auch auf Baustellen gehen müssen. Er sei nicht operativ tätig gewesen (Urk. 7/16/49 im Prozess Nr.: IV.2013.00882). 5.2. 5

Am 30. November 2009 sagte der Beschwerdeführer gegenüber Dr. G.____ (Urk. 9/27 S. 2) , er habe lange Jahre in der Geschäftsleitung von grossen Elektro unternehmen gearbeitet. Im Jahr 2007 habe er vorgehabt , sich vorzeitig in den Ruhestand zu begeben. Nach drei Monaten habe er nochmals eine Akti vität aufgenommen, nun als Unternehmensberater. Dies e habe dann

16 Monate gedauert und sei wegen eines Konkurses ausgelaufen .

5.2. 6

Am 13. September 2010 beantragte der Beschwerdeführer von

der PAX, Schwei zerische Lebensversicherungs-Gesellschaft (PAX) Leistungen infolge Erwerbsunfähigkeit (Urk. 9/84). Er erklärte dabei betreffend seine T ätigkeit bei der D.____ , dass er dem höheren Kader angehört habe, er sei Bereichs leiter gewesen. Seine Tätigkeit habe Personalmanagement, Akquisition , Bera tung etc. umfasst. 5.2. 7

Im Bericht von Dr. F.____ vom

11. Januar 2012 (Urk. 9/112 S. 6) ist festgehal ten: „Er sei ursprünglich Elektriker, hätte sich weitergebildet und sei schliesslich in der Geschäftsleitung einer grossen Elektrofirma gewesen. Ende 2007 sei er einige Monate arbeitslos gewesen, von Januar 2008 bis April 2009 hätte er dann als Berater für eine Elektrofirma gearbeitet. Es sei um Betriebsorganisa tion, EDV und andere Projekte gegangen, im Wesentlichen sei dies eine Bürotä tigkeit mit häufiger Arbeit auch am Computer. Seit 15.04.2009 sei er nicht mehr erwerbstätig. Das mitgehörte Diktat wird als korrekt beurteilt, aktuell keine Ergänzungen.“ 5.2.

E. 8

Am 29. Oktober 2012 äusserte sich der Beschwerdeführer gegenüber der Sozial versicherungsanstalt des Kantons Aargau betreffend seine Tätigkeit bei der D.____ (Urk. 13/2). Er erklärte dabei unter anderem, er sei als Berater und Baustellen-Controller tätig gewesen. Er sei zur Hälfte im Büro und zur Hälfte auf Baustellen gewesen. Seine Aufg a ben seien gewesen: der Aufbau einer Nachkalkulation, die Arbeitsvorbereitung, das Personalmanagement, die Bera tung und das Controlling, die Baustellenorganisation und die Behandlung von Schadenfällen. 5.3

Der Beschwerdeführer wurde bei der D.____ als Mitglied der Geschäfts leitung angestellt (E. 5.2.2). Wie der Beschwerdeführer im Schreiben an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Aargau vom 29. Oktober 2012 (Urk. 13/2) festhält, teilte er der Arbeitgeberin aber

nach Einsicht in diverse Unterlagen noch am ersten Arbeitstag mit, dass er nicht bereit sei, der Geschäftsleitung

beizutreten. Er erachtete offenbar eine solche Tätigkeit bei der D.____ als zu riskant (vgl. Urk. 12), da er aufgrund seiner betriebswirtschaftlichen Kenntnisse erkannte, dass sich die D.____ in

einer finanziell schwierigen Lage befand.

Der Beschwerdeführer arbeitete in der Folge als Berater und Baustellencontroller. Aus den zitierten Unterlagen (E. 5.2.2-5.2.8), insbesondere seinem Schreiben an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Aargau vom 29. Oktober 2012 (E. 5.2.8; Urk. 13/2), geht hervor, welche konkreten Aufgaben er dabei zu erledigen hatte. Seine Tätigkeit umfasste den Aufbau einer Nachkalkulation, die Arbeitsvorbereitung, das Personalmanagement, die Beratung und das Controlling, die Baustellenorganisation und die Behandlung von Schadenfällen (E. 5.2.8). Der Beschwerdeführer hatte demnach Aufgaben zu erledigen, die zwar teilweise im Baustellenbüro zu verrichten sind,

jedoch keine spezifischen Baustellenarbeiten sind. Sämtliche dieser Arbeiten können auch im Sitzen ausgeübt werden, was naturgemäss die Möglichkeit mit sich bringt, dass die Beine hochgelagert werden können. Dies bedeutet, dass die vom Beschwerdeführer zuletzt ausgeübte Tätigkeit bei der D.____ weitgehend einer ihm noch zumutbaren Tätigkeit entsprach, weshalb er, da er diese weiter ausüben kann, als zu 100 % arbeitsfähig zu qualifizieren ist. 6.

Nach dem Gesagten

erweist es sich als rechtens, dass die Beschwerdegegnerin den Fall abgeschlossen und einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers verneint hat. Die Beschwerde ist daher abzuweisen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Markus Bischoff - Schweizerische Unfallversicherungsanstalt - Bundesamt für Gesundheit 4.

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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich
Der Vorsitzende
Der Gerichtsschreiber
HurstWyl

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