

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2012.00282**

## **vom 30. April 2014**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-04-30, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2012.00282](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2012.00282)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2012.00282 du 30 avril 2014

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2012.00282 del 30 aprile 2014

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

Der 1957 geborene X.\_\_\_\_ war als Maurer bei der Y.\_\_\_\_ GmbH in Z.\_\_\_\_ angestellt und in dieser Eigenschaft bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) obligatorisch unfallversichert, als er am 20. Februar 2012 bei Glatteis auf einer Leiter ausrutschte und auf zwei Arme rungseisen stürzte, welche den rechten Oberschenkel durchdrangen und stecken blieben. Vom 20. bis 25. Februar 2012 war er zwecks Fremdkörperentfernung und Wundpflege hospitalisiert.

Die

Suva kam für die Heilbehandlung auf und richtete bei einer Arbeitsunfähigkeit von 100 % Taggelder aus. Mit Verfügung vom 14. September 2012 stellte sie die Taggeldleistungen per 1. Dezember 2012 ein (Urk. 7/85). Die dagegen erhobene Einsprache wies die Suva mit Einspracheentscheid vom 19. November 2012 ab (Urk. 2).

#### **E. 1.1**

Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen beziehungsweise zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich in Form einer Verfügung beziehungsweise eines Einspracheentscheids

Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung beziehungsweise der Einspracheentscheid den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung beziehungsweise kein Einspracheentscheid ergangen ist (BGE 131 V 164 E. 2.1; 125 V 413 E. 1a).

#### **E. 1.2**

Mit dem angefochtenen Einspracheentscheid schützte die Beschwerdegegnerin die am 14. September 2012 verfügte Einstellung der Taggelder per 1. Dezember 2012 mit der Begründung, der Beschwerdeführer sei ab diesem Zeitpunkt auch im angestammten Beruf wieder zu 100 % arbeitsfähig gewesen. Dementsprechend hatte sie keinen Anlass, die Rentenfrage zu prüfen. Streitgegenstand im vorliegenden Verfahren ist daher nur die Frage, ob die Einstellung der Taggeldleistungen zu Recht erfolgte. Soweit der Beschwerdeführer die Zusprechung einer Invalidenrente beantragt, ist daher auf die Beschwerde nicht einzutreten.

#### **E. 2**

UVG).

### **E. 2.1**

Ist die versicherte Person infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig (Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts; ATSG), so hat sie gemäss Art. 16 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) Anspruch auf ein Taggeld. Der Anspruch auf Taggeld entsteht am dritten Tag nach dem Unfalltag. Er erlischt mit der Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit, mit dem Beginn einer Rente oder mit dem Tod der versicherten Person (Art. 16 Abs. 1).

### **E. 2.2**

Arbeitsunfähigkeit ist gemäss Art. 6 ATSG die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt.

### **E. 3.1**

Dem Operationsbericht des A. \_\_\_ vom 22. Februar 2012 lässt sich entnehmen, dass weder für ossäre noch Gefäss- oder Nervenläsionen Anzeichen bestanden (Urk. 7/31). Anhand der Berichte des A. \_\_\_ vom 24. Februar 2012 ist ersichtlich, dass die Heilung relativ rasch und komplikationslos erfolgte und weder Knochen noch die Hauptarterien verletzt worden waren. Der Beschwerdeführer sei in gutem Allgemeinzustand und schmerzarm nach Hause entlassen worden. Beim Austritt hätten reizlose Wundverhältnisse und eine peripher erhaltene Durchblutung, Motorik und Sensibilität bestanden. Der Beschwerdeführer sei selbständig ohne Gehhilfe bei erlaubter Vollbelastung mobil gewesen (Urk. 7/16 S. 2 und 7/23 S. 4). Am 2. März 2012 wurde im A. \_\_\_ anlässlich der angiologischen Abklärung inkl. Duplex-Sonografie eine normale Ruhedurchblutung im rechten Bein festgestellt. Es zeigten sich ein normaler Blutdruck und palpable periphere Pulse. Die Arteria

femoralis

superficialis sei im gesamten Verlauf durchgängig ohne Nachweis einer Verletzung (Urk. 7/21). Im Bericht des A. \_\_\_ vom 15. März 2012 wurden weder Infektzeichen noch Anzeichen für eine Retention festgestellt. Der Beschwerdeführer habe diffuse Druckdolenzen angegeben, jedoch sei die Trophik regelrecht. Die geklagten Schmerzen konnten anhand der noch nicht abgeschlossenen Heilung der verletzten Weichteile erklärt werden. Der Heilverlauf zeigte sich indes zeitgerecht und unauffällig. Eine Bildgebung sei nicht notwendig (Urk. 7/35). Auch der Kreisarzt, Dr. med. B. \_\_\_, stellte am 20. April 2012 fest, dass der Beschwerdeführer keine knöchernen Verletzungen erlitten habe. Er wies zudem darauf hin, dass die Wundheilung trotz der Diabetes-Erkrankung des Beschwerdeführers komplikationslos verlaufen sei (Urk. 7/33). Die letzte Konsultation im A. \_\_\_ fand nach notfallmässiger Selbsteinweisung am 8. Mai 2012 im A. \_\_\_ statt. Dabei ergab sich nach erneuten angiologischen Tests wiederum ein unauffälliges Beinvenen- und Durchblutungssystem und es zeigten sich keine Hinweise auf eine Gefässverletzung (Urk. 7/49). Es wurden keine weiteren Behandlungen geplant. Mitte Mai 2012 beendete der Beschwerdeführer auch die Physiotherapie. Die Wunden waren Ende Juni verheilt (vgl. Protokoll über das Standortgespräch vom 27. Juni 2012; Urk. 7/55).

### **E. 3.2**

Vom 12. Juli bis zum 3. August 2012 hielt sich der Beschwerdeführer in der C.\_\_\_\_ auf. Im Austrittsbericht vom 6. August 2012 gaben die Ärzte die Diagnosen (Status nach) Penetrationsverletzung mit 2 steckengebliebenen Armierungseisen Oberschenkel rechts, chronische koronare Herzkrankheit, Diabetes mellitus Typ II und Hypercholesterinämie an. Sie hielten fest, gesamthaft betrachtet könne man aufgrund der Diagnosen sowie der klinischen Befunde die präsentierten Beschwerden und Funktionseinschränkungen mehrheitlich nicht erklären. Sie würden das Beschwerdebild im Rahmen eines Status nach Weichteilverletzung ohne ossäre Läsionen bzw. Gefässläsionen interpretieren, welches durch eine Tendenz mit Schon- und Vermeidungsverhalten sowie eine allgemeine Dekonditionierung mit unterhalten werde. Empfehlenswert sei ein möglichst rascher Stockabbau, was jedoch durch die Überzeugung des Beschwerdeführers, dass er einen Stock benötige, erschwert sei. Als weitere Therapie empfahlen sie ein sukzessives Aufbautraining der Muskulatur der unteren Extremitäten. Sollte keine Veränderung des Verhaltens stattfinden, sähen sie die schon eingesetzte Chronifizierung als sich weiter festigend. Die Beobachtungen bei den Leistungstests und im Behandlungsprogramm würden auf eine mässige Symptomausweitung hinweisen. Die Beschreibung der Schmerzen sei differenziert, das Schmerzverhalten nicht ganz adäquat, das Leistungsverhalten des Beschwerdeführers schlecht, die Konsistenz gut und das Verhalten des Beschwerdeführers bezüglich Rehabilitation nicht optimal gewesen. Es sei davon auszugehen, dass er bei gutem Effort bessere Leistungen hätte erbringen können, als er bei den Leistungstests und im Behandlungsprogramm gezeigt habe. Die Resultate der physischen Leistungstests seien deshalb für die Beurteilung der zumutbaren körperlichen Belastbarkeit nur teilweise verwertbar. Die Beurteilung der Zumutbarkeit stütze sich auf medizinisch-theoretische Überlegungen, unter Berücksichtigung der Beobachtungen im Behandlungsprogramm. Sie erfolge aus unfallkausaler Sicht. Die Tätigkeit als Bauarbeiter sei aktuell nicht zumutbar. Die Anforderungen seien zu hoch. Die Tätigkeit sei schwer, ganztagsgehend/stehend. Leichte bis mittelschwere Arbeit sei zumutbar. Im weiteren Verlauf (2 – 3 Monate) sei eine Belastungssteigerung bis auf schwere Arbeit zu erwarten. Sie empfahlen, den gleichen Arbeitsplatz beizubehalten. Aus medizinisch-theoretischer Sicht sei zur Anpassung und Angewöhnung ab Anfang September 2012 eine Arbeit zu 50 % im Betrieb wieder aufzunehmen. Eine weitergehende Einschränkung der Belastbarkeit lasse sich medizinisch-theoretisch nicht begründen. Weil der Beschwerdeführer sich subjektiv nicht arbeitsfähig fühle, sei eine Begleitung empfehlenswert. Sie seien sehr skeptisch, ob es dem Beschwerdeführer gelinge, die attestierte Arbeitsfähigkeit auch umzusetzen. Die Prognose sei sehr unsicher (Urk. 7/77 S.

1-3).

#### **E. 4.1**

In formeller Hinsicht genügt der Austrittsbericht der C.\_\_\_\_ den vom Bundesgericht an einen medizinischen Bericht oder ein Gutachten gestellten Anforderungen (vgl. dazu BGE 134 V 231 E. 5.1 bzw. 125 V 351 E. 3). Denn er ist für die streitigen Belange umfassend, beantwortet die massgebliche versicherungsrechtliche Frage der verbliebenen Leistungsfähigkeit, berücksichtigt die Aktenlage, die Klagen des Beschwerdeführers sowie die eigenen Untersuchungs- und Beobachtungsergebnisse und bezieht diese in die Beurteilung mit ein.

#### **E. 4.2**

Auch in materieller Hinsicht überzeugt der Bericht der C.\_\_\_\_ und insbesondere die darin gestellte Prognose, nach 2 bis 3 Monaten sei von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf als Bauarbeiter/Maurer auszugehen. Zu Recht ist von nicht erklärbaren Klagen des Beschwerdeführers und von Selbstlimitation die Rede. Anhand der Testergebnisse (Urk. 7/77 S. 8) ist ersichtlich, dass der Beschwerdeführer das Erzielen ernst zu nehmender Resultate durch sein eigenes Verhalten verhinderte. Eine medizinisch-theoretische Einschätzung der Arbeitsfähigkeit kommt nur dann nicht in Frage, wenn sich der Beschwerdeführer keine Schadenminderungspflicht entgegenhalten lassen muss. Insofern ist der Hinweis des Beschwerdeführers auf BGE 114 V 281 E. 1c unbehelflich, weil dort die Schadenminderungspflicht, anders als hier, kein Thema war (Urk. 1 S. 4). Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit aus medizinisch-theoretischer Perspektive und unter Berücksichtigung der Beobachtungen durch die Ärzte während des Klinikaufenthaltes ist damit nicht zu beanstanden.

Anders lässt sich hier keine brauchbare Aussage zur Arbeitsfähigkeit ermitteln.

Ebenfalls nachvollziehbar ist anhand der geschilderten Umstände, dass die Arbeitsfähigkeit ca. vier Monate nach dem Klinikaufenthalt wieder auf 100 %

veranschlagt wurde.

#### **E. 4.3**

Die medizinischen Akten zeigen, dass der Heilungsprozess spätestens im Juni 2012 abgeschlossen war. Die 50 % ige Arbeitsfähigkeit ab 1.

September 2012 wurde ausschliesslich deshalb attestiert, weil sich der Beschwerdeführer selbst für voll arbeitsunfähig hielt und sich erst wieder an den Eintritt in den Arbeitsmarkt gewöhnen sollte. Diese Umstände wurden, obwohl nicht unfallbedingt, berücksichtigt, was grosszügig erscheint.

Daran vermögen weder die Kurzberichte des Hausarztes med. pract. D.\_\_\_\_,

der ohne weitere Begründung eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit ab 20. Februar 2012 bis auf Weiteres (Urk. 7/82 und 7/96) attestierte, noch die vom Beschwerdeführer geklagte (subjektive) Überzeugung, er könne nicht wieder in seine angestammten Tätigkeit arbeiten (vgl. Urk. 1 S. 4), etwas zu ändern. Die Hausarztberichte erfüllen die bundesgerichtlichen Anforderungen an beweiskräftige Gutachten offensichtlich nicht, weil sie ohne Begründung von der fachärztlichen Meinung abweichen, und der Entscheid, ob die Beschwerdegegnerin über den 1. Dezember 2012 hinaus Versicherungsleistungen ausrichten muss, hat sich auf objektive Angaben zu stützen, und nicht auf die Meinung des Beschwerdeführers, hätte er es doch durch sein Verhalten in der Hand, jederzeit Leistungen zu erwirken. Die Sichtweise der behandelnden Fachärzte des A.\_\_\_\_ und der C.\_\_\_\_

ist objektiver Natur und überzeugend, und sie berücksichtigte die Klagen des Beschwerdeführers, weshalb darauf abzustellen ist.

#### **E. 4.4**

Damit ist die Beschwerdegegnerin ihrer Abklärungspflicht in genügendem Mass nachgekommen. Das Resultat ergibt keinen weiteren Abklärungsbedarf (antizipierte Beweiswürdigung, BGE 124 V 90 E. 4b). Dass die zumutbare physische Leistung nicht eingehender abgeklärt werden konnte, ist der dokumentierten Selbstlimitierung des

Beschwerdeführers zuzuschreiben. Es ist demnach nicht zu beanstanden, wenn die S uva aufgrund medizinisch-theoretischer Überlegungen davon ausgegangen ist, es liege ab 1. September 2012 eine 50%ige und ab 1. Dezember 2012 eine volle Arbeitsfähigkeit in der bisherigen oder einer vergleichbaren Tätigkeit vor, und die Taggeldleistungen ab diesem Zeitpunkt

ein stellte.

#### **E. 4.6**

Der angefochtene Einspracheentscheid erweist sich nach dem Gesagten als rech tens, was zur Abweisung der Beschwerde führt. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit auf sie eingetreten wird. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Claudia Mock Eigenmann - 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 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. Dezember bis und mit dem 2. Januar ( Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzu stellen.

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 Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin GrünigNossa

#### **E. 5**

Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, er habe sich zwischenzeitlich bei der Arbeitslosenversicherung angemeldet und bemühe sich um eine körperlich leichte Arbeit, weshalb ihm eine Anpassungszeit von mindestens 5 Monaten zu gewähren sei ( Urk. 1 S. 4), ist ihm entgegenzuhalten, dass die Übergangsfrist überhaupt nur einzuräumen ist, wenn eine leidensangepasste Tätigkeit gesucht werden muss (RKUV 2000 Nr. KV 112 S. 122, K 14/99 E. 3; RKUV 1987 Nr. U 27 S. 394; BGE 114 V 281 E. 5b; Urteil des Bundesgerichts 8C\_803/2010 vom 1 7. Dezember 2010).

Dies ist hier nicht der Fall. Er ist für die angestammte Tätigkeit ab 1.

Dezember 2012 wieder voll arbeitsfähig. Die Beschwerdegegnerin hat bis Ende November 2012 Taggelder in der Höhe von 100 % ausbezahlt, eine weitere Leistungspflicht besteht nicht.

Auch sein Einwand, das Suchen einer leidensangepassten Tätigkeit sei ihm nicht mehr zuzumuten ( Urk. 1 S. 4), verfängt schon deshalb nicht, weil ihm auch die angestammte Tätigkeit uneingeschränkt wieder zuzumuten ist. Zudem ist das Bundesgericht in dieser Frage streng. Es nimmt regelmässig eine Unzumutbarkeit frühestens ab dem 6 1. Altersjahr an ( BGE 138 V 457 E. 3 mit Hinweisen ).

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