

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00062 vom 27. März 2015**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-03-27, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2013.00062](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2013.00062)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00062 du 27 mars 2015

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00062 del 27 marzo 2015

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Gemäss Art.

### **E. 1.2**

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher und ein adäquater Kausalzusammenhang bestehen.

Die Versicherungsleistungen werden auch für Rückfälle und Spätfolgen gewährt ( Art.

### **E. 1.3**

Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so steht ihr gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG ein Taggeld zu. Wird die versicherte Person infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid, so hat sie gemäss Art. 18 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine Invalidenrente. Der Rentenanspruch entsteht nach Art. 19 Abs. 1 UVG, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind, wobei mit dem Rentenbeginn die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahinfallen. Ferner entsteht zusammen mit der Festlegung der Invalidenrente beziehungsweise mit der Beendigung der ärztlichen Behandlung unter den Voraussetzungen in Art. 24 UVG auch ein Anspruch auf eine Integritätsentschädigung.

Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird nach Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sogenanntes Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sogenanntes Valideneinkommen).

Nach der Festsetzung der Rente werden dem Rentenbezüger die Leistungen für die Heilbehandlung nur noch unter den eingeschränkten Voraussetzungen in Art. 21 UVG gewährt. Unter anderem hat der Rentenbezüger gemäss Art. 21 Abs. 3 UVG bei Rückfällen und Spätfolgen Anspruch auf die Heilbehandlung nach Art. 10 UVG, und erleidet er während dieser Zeit eine Verdiensteinbusse, so erhält er ein Taggeld, das nach dem letzten vor der neuen Heilbehandlung erzielten Verdienst bemessen wird.

#### **E. 1.4**

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben ( Art. 17 Abs. 1 ATSG). In Abweichung zu dieser Bestimmung des ATSG kann die Invalidenrente der Unfallversicherung nach dem Monat, in dem Männer das 65. und Frauen das 62. Altersjahr vollendet haben, nicht mehr revidiert werden ( Art. 22 UVG, BGE 134 V 131).

#### **E. 1.5**

Art. 77 Abs. 3 UVG überträgt dem Bundesrat, die Leistungspflicht und das Zusammenwirken der Versicherer unter anderem dort zu regeln, wo sich ein erneuter Unfall ereignet ( lit . b).

Auf dieser Kompetenznorm basiert die Regelung in Art. 100 UVV. Wenn die versicherte Person erneut verunfallt, während sie wegen eines versicherten Unfalls noch behandlungsbedürftig, arbeitsunfähig und versichert ist, so muss nach Art. 100 Abs. 1 UVV der bisher leistungspflichtige Versicherer auch die Leistungen für den neuen Unfall erbringen. Verunfallt die versicherte Person während der Heilungsdauer eines oder mehrerer Unfälle, aber nach der Wiederaufnahme einer versicherten Tätigkeit, erneut und löst der neue Unfall Anspruch auf Taggeld aus, so muss demgegenüber nach Art. 100 Abs. 2 UVV der für den neuen Unfall leistungspflichtige Versicherer auch die Leistungen für die früheren Unfälle erbringen, und die beteiligten Versicherer vergüten ihm diese Leistungen, ohne Teuerungszulagen, nach Massgabe der Verursachung, womit ihre Leistungspflicht abgegolten ist. Die beteiligten Versicherer können untereinander von dieser Regelung abweichende Vereinbarungen treffen, namentlich wenn der neue Unfall wesentlich geringere Folgen hat als der frühere. Erleidet schliesslich eine aus einem früheren Unfall rentenberechtigte Person einen neuen Unfall und führt dieser zu einer Änderung des Invaliditätsgrades, so muss nach Art. 100 Abs. 3 UVV der für den zweiten Unfall leistungspflichtige Versicherer sämtliche Leistungen ausrichten, und der für den ersten Unfall leistungspflichtige Versicherer vergütet dem anderen Versicherer den Betrag, der dem Barwert des Rentenanteils, ohne Teuerungszulagen, aus dem ersten Unfall entspringt, womit seine Leistungspflicht abgegolten ist. 2.

#### **E. 1.6**

Auch in den Jahren 2004 und 2005 stand der Versicherte wegen Beschwerden im rechten Knie und zusätzlich im rechten Hüftgelenk in der Klinik J.\_\_\_\_ in Behandlung (vgl. Urk. 8/ZM54-ZM76

des Prozesses Nr. UV.2013.00085 ), und am 23. August 2005 operierte Dr. I.\_\_\_\_ das Kniegelenk wieder (Operationsbericht in Urk. 8/ZM80 des Prozesses Nr. UV.2013.00085 ). Die „Zürich“ erbrachte auch hierfür die Leistungen (Urk. 8/Z59 ff. des Prozesses Nr. UV.2013.00085 ).

Ab Oktober 2004 war X.\_\_\_\_ für die bisherige Arbeit neu bei der Schule K.\_\_\_\_ angestellt und seither bei der Winterthur Versicherungen (später Axa Winterthur [ Axa ]) unfallversichert (Akttenotiz der „Zürich“ vom 26. Oktober 2004, Urk. 8/Z68 des Prozesses Nr. UV.2013.00085 ; Fragebogen für Arbeitgebende , Angaben vom 18. Juni 2007, Urk. 25/31; E-Mail der Arbeitgeberin an die „Zürich“ vom 17. Juni 2009, Urk. 8/Z126 des Prozesses Nr. UV.2013.00085 ). Dort meldete er am 9. Januar 2006 einen Treppensturz mit Bänderzerrung am linken Knie vom 27. Dezember 2005 ( Urk. 2

### **E. 1.7**

Am 12. Juni 2009 hatte Dr. med. N.\_\_\_\_, Spezialarzt für Orthopädische Chirurgie, im Auftrag der Axa ein Gutachten zu den Folgen der drei bei ihr versicherten Unfälle vom 27. Dezember 2005, vom 22. November 2006 und vom 17. Juli 2007 erstellt (Urk. 25/45/57-71). Mit Verfügung vom 13. Juli 2009 teilte die Axa dem Versicherten anschliessend mit, dass sie ihre Leistungen per Ende Juni 2009 einstelle und ihm für die Beeinträchtigung des linken oberen Sprunggelenks eine Integritätsentschädigung von 10 % zuspreche (Urk. 2

### **E. 1.8**

Nachdem im Februar 2010 erneute Beschwerden im linken oberen Sprunggelenk aufgetreten waren und dieses operiert worden war (vgl. die Eintragungen von Dr. I.\_\_\_\_ in der Krankengeschichte, Urk. 7/II/93/4-7 und Urk. 25/77/44-45, und den Operationsbericht in Urk. 2

### **E. 1.9**

Per Ende Mai 2011 wurde das Arbeitsverhältnis zwischen dem Versicherten und der Schule K.\_\_\_\_ aufgelöst, jedoch bis Ende April 2012 infolge unverschuldeter Entlassung erstreckt (Aufhebungsvereinbarung und Austrittsschreiben in Urk. 8/Z236 des Prozesses Nr. UV.2013.00085).

Am 17. und am 29. August 2011 berichtete Dr. C.\_\_\_\_ über den Zustand der rechten Hand (Urk. 7/II/141 und Urk. 8/ZM143 des Prozesses Nr.

UV.2013.00085), und im Oktober 2011 wurde der Versicherte im Auftrag der „Zürich“ im Zentrum O.\_\_\_\_ begutachtet (Gutachten vom 1. November 2011, Urk. 7/II/150). Ferner hatte Dr. med. P.\_\_\_\_, Spezialarzt für Innere Medizin und Rheumaerkrankungen, am 10. Oktober 2011 ein Gutachten zuhanden der Beamtenversicherungskasse erstellt (Urk. 7/III/159/13-52), und beantwortete nach Kenntnisnahme des Gutachtens des Zentrums O.\_\_\_\_ am 2. Dezember 2011 verschiedene Zusatzfragen der Beamtenversicherungskasse (Urk. 7/III/159/2-12). Am 17. Januar 2012 berichtete Dr. I.\_\_\_\_ der „Zürich“ über eine Kontrolluntersuchung des rechten Knies (Urk. 8/M151 des Prozesses Nr. UV.2013.00085), und am 2. Februar 2012 informierte Dr. C.\_\_\_\_ über einen Sturz dieses Tages mit Beteiligung des rechten Handgelenks (Urk. 7/III/160; Unfallmeldung an die Axa in Urk. 2

### **E. 1.10**

Mit Brief vom 10. Januar 2012 teilte die Suva der „Zürich“ (gestützt auf die Koordinationsbestimmung in Art. 100 Abs. 3 der Verordnung über die Unfallversicherung [UVV] und die Ad-hoc-Empfehlung Nr. 4/89) mit, dass sie deren Rentenentscheid abwartet und ihr hernach den Betrag für die Erstrente überweise (Urk. 7/II/158).

Mit Schreiben vom 24. Februar 2012 eröffnete die „Zürich“ der Suva daraufhin unter Bezugnahme auf die genannte Koordinationsbestimmung, dass der von ihr ermittelte Invaliditätsgrad unter dem Invaliditätsgrad der Suva-Rente von 40 % liege, weshalb sie die Leistungen per Ende Februar 2012 einstellen und einen Rentenanspruch verneinen werde (Urk. 7/III/163/1-2). Am 11. April 2012 verfügte die „Zürich“ die Einstellung der Heilbehandlung (per Ende Februar 2012) und der Taggelder (per 4. Februar 2012), die Zusprechung einer Integritätsentschädigung von neu 40 % und die Verneinung eines Rentenanspruchs (Urk. 7/III/168/2-6). X.\_\_\_\_, vertreten durch Rechtsanwalt Martin Hablützel, erhob mit den Eingaben vom 14. Mai und vom 19. Juni 2012 Einsprache (Urk.

8/Z251 des Prozesses Nr. UV.2013.00085 und Urk. 8/Z257

des Prozesses Nr. UV.2013.00085 ) und legte den Bericht von Dr. C.\_\_\_\_ über eine weitere Handgelenksoperation vom 29. Mai 2012 vor (Urk. 7/III/179/20-21 ). Dabei beantragte er zum einen die Aufhebung in Bezug auf die Einstellung der Heilbehandlung und der Taggelder und zum andern die Zusprechung einer ganzen (100%igen) Rente, eventualiter einer Rente auf der Basis einer Erwerbsunfähigkeit von 75 % .

### **E. 1.11**

Die Axa übernahm die Behandlung und die Taggelder des Unfalles vom 2. Februar 2012 in der ersten Zeit; ab der Operation vom 29. Mai 2012 erklärte sich die Suva als zuständig (vgl. die Korrespondenz in Urk. 25 /162/208-230 und insbesondere das Schreiben der Axa an den Versicherten vom 25. Juli 2012 betreffend Leistungseinstellung per 4. April 2012, Urk. 7/III/179/2-3 ). Gestützt auf zwei Stellungnahmen des Kreisarztes Dr. med.

Q.\_\_\_\_ vom 18. September und vom 15. Oktober 2012 ( Urk. 7/III/196 und 7/III/199) zu den Berichten von Dr. C.\_\_\_\_ vom 12. September und vom 1. Oktober 2012 ( Urk. 7/III/194 und Urk. 7/III/198/2-3) hielt die Suva mit Verfügung vom 17. Oktober 2012 fest, dass die Taggelder per 20. September 2012 eingestellt würden, da wieder eine volle Arbeitsfähigkeit im Rahmen der 40%igen Rente erreicht sei ( Urk. 7/III/200). X.\_\_\_\_ , vertreten durch Rechtsanwältin Elisabeth Tribaldos , erhob mit Eingabe vom 15. November 2012 Einsprache mit dem Antrag, die Suva habe weiterhin die gesetzlichen Leistungen zu erbringen, insbesondere habe sie die Taggeldzahlungen wieder aufzunehmen und eine allfällige Erhöhung von Rente und Integritätsentschädigung zu prüfen (Urk. 7/III/203). Die Suva nahm aktuelle Berichte von Dr. C.\_\_\_\_ über den Zustand des rechten Handgelenks zu den Akten (Berichte vom 22. November 2012 und vom 17. Januar 2013 , Urk. 7/III/206 und Urk. 7/III/216), holte bei Dr. Q.\_\_\_\_ nochmals eine Stellungnahme ein (Angaben vom 14. Januar 2013, Urk. 7/III/217 und Urk. 7/III/212) und wies die Einsprache anschliessend mit Entscheid vom 25. Januar 2013 ab ( Urk. 2 = Urk. 7/III/220). Dabei verneinte sie den Anspruch des Versicherten auf eine höhere als die bisherige 40%ige Rente.

Mit Entscheid vom 26. Februar 2013 wies danach auch die „Zürich“ die Einsprache gegen ihre Verfügung vom 11. April 2012 ab ( Urk. 7/III/230/2-11), nachdem sie einen aktuellen Bericht von Dr. I.\_\_\_\_ vom 9. Oktober 2012 über den Zustand des rechten Knies zu den Akten genommen hatte ( Urk. 8/ZM156 des Prozesses Nr. UV.2013.00085 ). 2.

### **E. 2.1**

Im vorliegenden Verfahren strittig ist die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin in Abgrenzung zu derjenigen der „Zürich“ .

Nicht mehr zur Diskussion steht demgegenüber die Leistungspflicht der Axa . Diese erbrachte ihre Leistungen für die Folgen der bei ihr versicherten Unfälle vom 27. Dezember 2005 (linkes Knie), vom 22. November 2006 (linkes oberes Sprunggelenk) und vom 17. Juli 2007 (linkes Schienbein), lehnte es jedoch gegenüber der „Zürich“ im Schreiben vom 8. März 2011 ab, die Fallführung im Sinne von Art. 100 Abs. 2 UVV zu übernehmen und - gegen Abgeltung - auch für die Folgen des Unfalls vom 25. Januar 1997 aufzukommen ( Urk. 8/Z173 des Prozesses Nr. UV.2013.00085).

Die Beschwerdegegnerin und die „Zürich“ akzeptierten im Rahmen der Koordinationsverhandlungen diesen Standpunkt und vereinbarten untereinander, dass die

„Zürich“ für die Bezahlung der Tag gelder zuständig sei und damit sowohl die Arbeitsunfähigkeit aufgrund der Kniebeschwerden als auch diejenige aufgrund der bei der Beschwerdegegnerin versicherten Handbeschwerden entschädige , währenddem die Beschwerdegeg nerin für die Behandlung der rechten Hand aufkomme ( vgl. die Korrespondenz in Urk. 7/II/128-137 sowie Urk. 8/Z194 des Prozesses Nr. UV.2013.00085).

Damit liegt eine Vereinba rung im Sinne von Art. 100 Abs. 2 UVV vor, die in Bezug auf Heilungskosten und Taggelder für die Leistungspflicht der beiden Versicherer grundsätzlich massgebend ist.

Der Beschwerdeführer bezieht bereits seit dem 1. Oktober 1996 eine Rente der Beschwerdegegnerin, bis Mai 2002 aufgrund einer 30%igen und ab Juni 2002 aufgrund einer 40%igen Er werbseinbusse ( Urk. 7/I/1/7-12 und Urk. 7/I/3/21-23 ). Sein Anspruch auf eine Rente der „Zürich“, der Gegenstand des Prozesses Nr. UV.2013.00085 ist, setzt daher gestützt auf Art. 100 Abs. 3 UVV voraus, dass der Invaliditätsgrad nach Abschluss der H eilbehandlung im Sinne von Art. 19 UVG unter Mitberücksichtigung der bei der „Zürich“ versicherten Knie beschwerden höher ist als der Invaliditätsgrad von 40 % , auf dem die bisherige Rente der Beschwerdegegnerin basiert. Diesfalls hätte die „Zürich“ für die gesamte Rente aufgrund des Hand- und des Knieunfalles aufzukommen, andernfalls bliebe die Beschwerdegegnerin a llein leistungspflichtig für die Rente.

## **E. 2.2**

Das Gericht kommt im Urteil von heute des Prozesses Nr. UV.2013.00085 zum Schluss, dass die Einstellung der Taggelder und der Heilungskosten durch die „Zürich“ entgegen deren Sichtweise ( Urk. 7/III/230/5) nicht in Teilrechtskraft erwachsen konnte . Zur Begründung weist das Gericht

zum einen darauf hin, dass die Einstellung der Taggelder und der Beginn des Rentenanspruchs mitei nander einhergehen und gemäss Art. 19 Abs. 1 UVG davon abhängen, dass von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Ge sundheitszustandes mehr erwartet werden kann (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_58/2010 vom 2 8. Juni 2010, E. 2.5) . Zum andern bemerkt das Gericht, dass a uch die Höhe der Rente von ihrem Beginn abhängig ist , da sowohl das Ergeb nis des Einkommensvergleichs nach Art.

## **E. 5**

/162/231).

## **E. 6**

des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) werden

soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt - die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt ( Abs. 1). Der Bundesrat kann Körperschädigungen, die den Folgen eines Unfalles ähnlich sind, in die Versicherung einbeziehen ( Abs. 2). Ausserdem erbringt die Versi che rung ihre Leistungen bei Schädigungen, die den Verunfallten bei der Heilbe handlung zugefügt werden ( Abs. 3).

## **E. 11**

der Verordnung über die Unfallversicherung [UVV]). Bei einem Rückfall handelt es sich um das Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Krank heit, so dass es zu ärztlicher

Behandlung, möglicherweise sogar zu (weiterer) Arbeitsunfähigkeit kommt; von Spätfolgen spricht man, wenn ein scheinbar geheiltes Leiden im Verlaufe längerer Zeit organische oder auch psychische Veränderungen bewirkt, die zu einem anders gearteten Krankheitsbild führen können (BGE 118 V 293 E. 2c mit Hinweisen).

#### **E. 16**

ATSG als auch die Höhe des versicherten Verdienstes (vgl. Art. 24 Abs. 2 UVV) vom Rentenbeginn beeinflusst werden können (Urteil des Prozesses Nr. UV.2013.00085, E. 2.2).

#### **3. 3.1**

Die Frage nach dem Zeitpunkt, zu dem im Sinne von Art.

#### **E. 19**

Abs. 1 UVG abgeschlossen ist. Vorher kann keine Rentenrevision vorgenommen werden. Denn dort, wo ein Rentenbezüger einen Rückfall oder Spätfolgen erleidet und gestützt auf Art.

#### **E. 21**

Abs. 3 UVG Anspruch auf Heilbehandlung und Taggelder hat, ist nach einem aktuellen Bundesgerichtsentscheid wie bei der erstmaligen Rentenzusprechung der Abschluss der Heilbehandlung abzuwarten, bevor über die Frage nach einer Rentenerhöhung entschieden werden kann (vgl. BGE 140 V 65). 3.3.2

Was die Knieverletzung betrifft, so hielt Dr. I.\_\_\_\_ bereits im Bericht an die Beschwerdegegnerin vom 13. Oktober 2010 fest, nach der Totalprothesenoperation vom 22. Juni 2009 reduziere ein chronischer Erguss die Belastbarkeit des rechten Knies, und er erwartete im Zeitverlauf keine namhafte Besserung mehr (Urk. 7/II/93/3). Dr. F.\_\_\_\_, der das rechte Knie ein Jahr später im Rahmen der Abgabe einer Zweitmeinung untersuchte, sah in einem Bericht vom 19. Oktober 2011 wiederum keine Möglichkeit, medizinisch einzugreifen, und riet dazu, die Situation zu akzeptieren (Urk. 8/ZM145 des Prozesses Nr. UV.2013.00085 S. 2). In Übereinstimmung damit wies Dr. I.\_\_\_\_ im Bericht vom 17. Januar 2012 nochmals auf die unverändert auftretenden rezidivierenden Ergüsse im rechten Kniegelenk mit Schmerzen am Abend hin, legte aber dar, eine inzwischen angefertigte Szintigraphie habe keine Lockerung und keine Anhaltspunkte für eine Entzündung oder einen Infekt sichtbar gemacht (Urk. 8/M151 des Prozesses Nr. UV.2013.00085). Am 9. Oktober 2012 schliesslich stellte Dr. I.\_\_\_\_ zwar einen exquisiten Schmerzpunkt am medialen Femurkondylus fest, ansonsten machte er jedoch keine Instabilität aus, beurteilte den Streckapparat als suffizient und erachtete chirurgische Massnahmen vorderhand nicht als angezeigt (Urk. 8/ZM156 des Prozesses Nr. UV.2013.00085).

Aufgrund dieser kontinuierlichen Berichterstattung und der darin dokumentierten Konstanz des Zustands des rechten Knies ist ohne Weiteres davon auszugehen, dass bereits einige Zeit vor der Taggeldeinstellung durch die Beschwerdegegnerin im September 2012 von der Fortsetzung der Behandlung keine namhafte Zustandsveränderung mehr zu erwarten war.

#### **3.3.3**

In Bezug auf das rechte Handgelenk hatte Dr. C.\_\_\_\_ im Bericht vom 29. August 2011 dargetan, dass das aktuelle klinische Resultat im Wesentlichen als Schlussresultat der Behandlung zu betrachten sei und nicht zu erwarten sei, dass in den nächsten Monaten noch substantiell eine Veränderung eintreten werde, die sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirken werde. Des Weiteren werde auch eine allfällige spätere Metallentfernung, die keineswegs

obligatorisch sei, an der Belastbarkeit und der Beweglichkeit und letztendlich an der Funktionalität der Hand nichts Substantielles ändern ( Urk. 8/ZM143 des Prozesses Nr. UV.2013.00085 ). In der Folge ergab sich jedoch durch den Sturz vom 2. Februar 2012 noch vor der Verfügung des Fallabschlusses durch die „Zürich“ und die Beschwerdegegnerin eine substantielle Änderung. Die Sturzfolgen erwiesen sich indessen als vorübergehend, und die Beschwerdegegnerin erbrachte, unter anderem gestützt auf eine Stellungnahme von Dr. Q.\_\_\_\_ vom 31. Juli 2012 ( Urk. 7/III/181 ) , ab der Operation vom 29. Mai 2012 wieder Leistungen aus dem Unfall vom August 1992 (vgl. Sachverhalt Ziffer 1.11). Bei dieser Operation wurde primär das Osteosynthesematerial entfernt, Dr. C.\_\_\_\_ stellte jedoch intraoperativ eine komplette Midkarpalarthrose fest und sah die Indikation für eine Arthrodesese als gegeben. Da dieser Eingriff mit dem Beschwerdeführer nicht besprochen worden war, entschied er sich indessen für eine bewegungserhaltende Lösung mit einer Interpositionsarthroplastik ( Urk. 7/III/179/20-21 ) .

In seinem Bericht vom 12. September 2012 beschrieb Dr. C.\_\_\_\_ die Situation als etwas beruhigt, riet aber dazu, mit der Therapie noch etwas weiterzufahren ( Urk. 7/III/194 ) . Als Dr. Q.\_\_\_\_ nach Einblick in diesen Bericht am 18. September 2012 festhielt, im Anschluss an eine Osteosynthesematerialentfernung bei Zustand nach Teilarthrodesese sei die Arbeitsfähigkeit erfahrungsgemäss nach etwa vier Wochen wieder erreicht ( Urk. 7/III/196 ) , wies Dr. C.\_\_\_\_ im Bericht vom 1. Oktober 2012 präzisierend darauf hin, dass neben der Metallentfernung auch eine Interpositionsarthroplastik durchgeführt worden sei und dass das Handgelenk dadurch nicht nur eine vorübergehende Verschlimmerung, sondern eine permanente richtunggebende Veränderung erfahren habe ( Urk. 7/III/198/23 ) . Von erforderlichen weiteren Heilbehandlungen schrieb Dr. C.\_\_\_\_ allerdings nichts. In seinem nachfolgenden Bericht vom 22. November 2012 erwog Dr. C.\_\_\_\_ dann zwar, eine Tens -Therapie zu evaluieren, und nahm eine Schmerzmittelinfiltration vor ( Urk. 7/III/206 ) ; diese Therapien waren jedoch auf die Schmerzreduktion und nicht auf eine Heilung im Sinne einer dauerhaften Beeinflussung der Grundproblematik ausgerichtet. Auch im weiteren Bericht vom 17. Januar 2013 nannte Dr. C.\_\_\_\_ lediglich noch die Tens -Therapie und die Schmerzmittelgabe als fortgeführte Behandlungen und hielt im Übrigen explizit fest, mit einer weiteren Steigerung der aktuell 50%igen Arbeitsfähigkeit sei gegenwärtig nicht zu rechnen ( Urk. 7/III/216 ) . Dabei zog er die volle Versteifung des rechten Handgelenks lediglich mittel- bis langfristig in Betracht.

Bei dieser Aktenlage ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin die Heilbehandlung des rechten Handgelenks per 20. September 2012 als abgeschlossen im Sinne von Art. 19 Abs. 1 UVG beurteilte. Daran ändert nichts, dass Dr. C.\_\_\_\_ in der Folge die ins Auge gefasste Panarthrodesese des rechten Handgelenks bereits am 17. April 2013 durchführte ( Urk. ).

## **E. 25**

/162/78-79). Denn für den Fallabschluss ist eine prospektive Sichtweise massgebend (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_453/2012 vom 14. Dezember 2012, E. 3.1 mit Hinweisen). Soweit Dr. P.\_\_\_\_ im Privatgutachten vom 29. August 2014 dartat, aufgrund der langen Anamnese mit persistierenden Beschwerden und etlichen chirurgischen Eingriffen hätte nach der Operation vom 17. Mai 2011 damit gerechnet werden müssen, dass der Heilverlauf nicht abgeschlossen sei ( Urk. 17 S. 7 ), und der Fallabschluss werde auch nach der aktuell durchgeführten Panarthrodesese nicht möglich sein ( Urk. 17 S. 6 ), geht er von

einem Begriff des Abschlusses aus, der von der Definition in Art. 19 Abs. 1 UVG abweicht. Denn eine namhafte Besserung ist nach der Rechtsprechung eine zu erwartende Besserung, die ins Gewicht fällt, wogegen unbedeutende Verbesserungen nicht genügen (vgl. BGE 134 V 109 E. 4.3 mit Hinweisen). 3.4

Der Fallabschluss per 20. September 2012 ist somit rechtens und führt dazu, dass auf diesen Zeitpunkt hin die Prüfung der Frage der Rentenerhöhung vorzunehmen ist. 4. 4.1

Im Prozess Nr. UV.2013.00085 sind der Beschwerdeführer und die „Zürich“ über einstimmend der Auffassung, die Koordination der Leistungspflicht zwischen der „Zürich“ und der Beschwerdegegnerin habe nach der Regelung in Art. 100 Abs. 3 UVV zu erfolgen (Urteil des Prozesses Nr. UV.201300085, E. 4.1 ). 4.2

Art. 100 Abs. 3 UVV ist auf Fälle zugeschnitten, wo sich der zweite Unfall in einem Zeitpunkt ereignet, zu dem die Heilbehandlung der Folgen des ersten Unfalls abgeschlossen ist und wo dies auch während der Heilbehandlung der Folgen des zweiten Unfalls so bleibt. In solchen Fällen hängt die Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG allein mit den Folgen des zweiten Unfalls zusammen. Resultiert hier im Revisionsverfahren ein höherer Invaliditätsgrad, so ist diese Erhöhung grundsätzlich auf die Folgen des zweiten Unfalls zurückzuführen ; bleibt der Invaliditätsgrad gleich, so kann daraus grundsätzlich abgeleitet werden, dass der zweite Unfall die Resterwerbsfähigkeit aus dem ersten Unfall nicht zusätzlich beeinträchtigt hat.

Im vorliegenden Fall war das rechte Handgelenk, das beim ersten Unfall vom August 1992 verletzt worden war, nach der Rentenzusprechung durch die Beschwerdegegnerin vom 2. September 1996 (30%ige Erwerbseinbusse; Urk. 7/I/1/7-12 ) und die Rentenerhöhung durch die Beschwerdegegnerin vom 15. Oktober 2002 (40%ige Erwerbseinbusse; Urk. 7/I/3/21-23 ) in Abweichung vom Regelfall von Art. 100 Abs. 3 UVV wiederholt von Rückfällen betroffen (vgl. Sachverhalt Ziffern 1.8- 1.11). Desgleichen war in Bezug auf die Knieverletzung , die der Beschwerdeführer beim Unfall vom Januar 1997 erlitten hatte, mehrmals ein Rückfall eingetreten (vgl. Sachverhalt Ziffern 1.5-1.6). Dementsprechend waren nach dem vorstehend Ausgeführten für den Fallabschluss gleichzeitig das Behandlungsende von Folgen des Unfalls vom August 1992 und von Folgen des Unfalls vom Januar 1997 abzuwarten. In diesem Fall sind bei der Anwendung von Art. 100 Abs. 3 UVV verschiedene Ergebnisse denkbar. Als erste Möglichkeit könnte hypothetisch ermittelt werden, ob die Knieverletzung ohne Berücksichtigung der gesundheitlichen Veränderung im Handgelenk zu einer Rentenerhöhung führen würde. Bejahendenfalls wäre die erhöhte Rente von der „Zürich“ zu leisten, und diese bliebe auch im Rahmen von künftigen Rentenrevisionen leistungspflichtig, selbst wenn diese allein auf einer Zustandsverschlechterung der rechten Hand basierten (vgl. die Ad-hoc-Empfehlung Nr.

4/89 vom 1. Juli 1989, revidiert am 10. April 1990, Ziffer 3.1). Dabei hätte als künftige Rentenrevision bereits die gleichzeitig zu prüfende Erhöhung des Invaliditätsgrades durch die Folgen der Handverletzung zu gelten. Als zweite Möglichkeit könnte umgekehrt der aktuelle Invaliditätsgrad aufgrund der Handgelenksverletzung ermittelt und erst danach geprüft werden, ob aufgrund der Knieverletzung ein höherer Invaliditätsgrad resultiert. Nur letzterenfalls hätte die „Zürich“ die Gesamtrente zu erbringen, ersterenfalls wäre die Gesamtrente von der Beschwerdegegnerin auszurichten .

Der zweiten Möglichkeit ist der Vorzug zu geben. Denn der Grundsatz der Regelung in Art. 100 Abs. 3 UVV besteht darin, dass der Erbringer der bisherigen Rente

leistungspflichtig bleibt, soweit ein neuer Unfall nicht zu einer erheblichen zusätzlichen Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit führt. Nicht relevant ist dabei, ob die bisherige Rente ihrerseits bereits einmal revidiert worden ist, wie dies vorliegendenfalls mit der Rentenerhöhung im Jahr 2002 geschehen war. Daraus ist abzuleiten, dass auch bei Zeitgleichheit die Rentenrevision auf grund des ersten Unfalls gegenüber derjenigen aufgrund des zweiten Unfalls den Vorrang hat. 4.3 4.3.1

Daher ist als erstes zu prüfen, wieweit die bisherige 40%ige Rente aufgrund des Zustands des rechten Handgelenks im Zeitpunkt des Fallabschlusses zu erhöhen ist. 4.3.2

Die Leistungsfähigkeitsbeurteilung, welche die Beschwerdegegnerin für die Invaliditätsbemessung im angefochtenen Einspracheentscheid vom 25. Januar 2013 verwendete (Urk. 2 S. 7), ist dem Gutachten des Zentrums O.\_\_\_\_ vom 1. November 2011 entnommen (Urk. 7/II/150). Dieses enthält eine umfassende Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) und ist deshalb für die zu beantwortenden Fragen nach dem Einfluss der einzelnen beeinträchtigenden Faktoren gut verwendbar. Es äussert sich sodann nicht nur zur Leistungsfähigkeit im früheren Beruf, sondern umschreibt auf der Basis der erprobten Belastbarkeit auch die Anforderungen, die eine vollumfänglich angepasste Tätigkeit erfüllen müsste. Dass sich die Gutachter über die Ausgestaltung der bisherigen Tätigkeit möglicherweise nicht ganz im Klaren waren, wie der Beschwerdeführer rügen lässt (vgl. Urk. 1 S. 7), mindert die Verwendbarkeit des Gutachtens nicht, denn da der Beschwerdeführer die Stelle per Ende April 2012 verloren hatte, ist für die Bemessung des Invalideneinkommens nicht mehr auf jene Tätigkeit, sondern vielmehr auf den allgemeinen Arbeitsmarkt abzustellen, wie dies die Beschwerdegegnerin richtig getan hat (vgl. Urk. 2 S. 8).

Das formulierte Belastbarkeitsprofil im Gutachten des Zentrums O.\_\_\_\_ - eine körperlich leichte bis knapp mittelschwere Tätigkeit mit Gewichtsbelastung bis maximal 20 kg, mit Heben von Boden zu Taille und horizontalem Heben, ohne Heben über Kopf, mit nur seltenem Verrichten (maximal eine halbe Stunde über den ganzen Tag verteilt) der Funktionen Treppensteigen, Leitersteigen, Stossen, Ziehen und wiederholte Kniebeugen und ohne Kriechen, Hockstellung und Tätigkeiten mit hohen Anforderungen an das Gleichgewicht und schliesslich mit Gehen bis zu drei Stunden pro Tag, Stehen an Ort bis zu zwei Stunden pro Tag und Sitzen in der restlichen Zeit (Urk. 7/II/150 S. 16) - ist daher für die Zeit der Erhebungen grundsätzlich plausibel, auch soweit, als dem Beschwerdeführer für eine dergestalt zumutbare Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsfähigkeit attestiert wird. Dies gilt umso mehr, als Dr. P.\_\_\_\_ im Gutachten vom 10. Oktober 2011 dem Beschwerdeführer eine angepasste, körperlich leichte und wechselbelastende Tätigkeit ohne grössere Anforderungen an die rechte Hand, ohne längere Gehstrecken, Tätigkeiten in der Hocke und Leiternsteigen und mit nur gelegentlichem Treppensteigen ebenfalls uneingeschränkt zumutete (Urk. 7/III/159/48) und in seiner zusätzlichen Stellungnahme vom 2. Dezember 2011 der Beurteilung des Zentrums O.\_\_\_\_ grundsätzlich folgte (vgl. Urk. 7/III/159/10).

Demgegenüber enthält das Gutachten von Dr. R.\_\_\_\_ vom 29. Januar 2014 kein Belastbarkeitsprofil, sondern lediglich eine theoretische Schätzung der Gesamtarbeitsfähigkeit in Form einer Prozentzahl (Urk. 17 S. 9) und vermag somit den Anforderungen an eine zuverlässige Leistungsfähigkeitsbeurteilung nicht zu genügen. 4.3.3

Von Oktober 2011 bis zum Fallabschluss per 20. September 2012 hat sich der Zustand des rechten Handgelenks durch die Handgelenksoperation vom 29. Mai 2012 allerdings verändert, und Dr. C.\_\_\_\_ sprach im Bericht vom 1. Oktober 2012 von einer permanenten richtunggebenden Veränderung (Urk. 7/III/198/23). Inwiefern sich diese Veränderung auf die Leistungsfähigkeit auswirkt und eine Anpassung des Belastbarkeitsprofils erfordert, bedarf einer ergänzenden Beurteilung. Die Einschätzung von Dr. Q.\_\_\_\_ vom 14. Januar 2013 (Urk. 7/III/217) genügt entgegen dem Dafürhalten der Beschwerdegegnerin (vgl. Urk. 6 S. 5) nicht, da Dr. Q.\_\_\_\_ den Zustand der rechten Hand und deren Funktion nicht aus persönlicher Anschauung kennt. Vielmehr bietet es sich an, die Gutachter des Zentrums O.\_\_\_\_

mit der ergänzenden Beurteilung zu betrauen. Zu beachten wird sein, dass der Zustand im Zeitpunkt des Fallabschlusses per 20. September 2012 zu beurteilen ist und nicht etwa derjenige nach der weiteren Operation vom 16. April 2013. Dies wird eine Rücksprache der Gutachter des Zentrums O.\_\_\_\_ mit Dr. C.\_\_\_\_ erfordern. 4.4

Die Abklärungen zur Frage, ob die bisherige 40%ige Rente aufgrund des Zustands des rechten Handgelenks im Zeitpunkt der Fallabschlusses zu erhöhen ist, obliegen der Beschwerdegegnerin. Im Anschluss an die Abklärungen zum rentenerhöhenden Einfluss der Beeinträchtigung im rechten Handgelenk wird sie die Invaliditätsbemessung vorzunehmen und über den Rentenanspruch sowie auch über die Höhe der Integritätsentschädigung neu zu verfügen haben. Der angefochtene Einspracheentscheid vom 25. Januar 2013 ist daher aufzuheben, und die Sache ist zur Vornahme der Abklärungen und zum anschliessen den Erlass einer neuen Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

Liegt der neue Entscheid der Beschwerdegegnerin über die Rentenerhöhung vor, so wird die „Zürich“, deren Einspracheentscheid vom 26. Februar 2013 ebenfalls aufgehoben wird, zu prüfen haben, ob sich aufgrund der Kniebeschwerden eine zusätzliche Erwerbseinbusse ergibt. Ist dies zu bejahen, so ist es nach dem Gesagten die „Zürich“, welche gestützt auf Art. 100 Abs. 3 UVV die Gesamrente auszurichten hat und von der Beschwerdegegnerin dafür anteilmässig zu entschädigen ist, andernfalls liegt die Zuständigkeit für die Ausrichtung der Gesamrente bei der Beschwerdegegnerin. Die „Zürich“ und die Beschwerdegegnerin werden die beiden Verfahren in geeigneter Form zu koordinieren und den Beschwerdeführer darin einzubeziehen haben. Das vorliegende Urteil ist deshalb auch der „Zürich“ zuzustellen.

Was das Verhältnis zum Invaliditätsgrad betrifft, der durch die IV-Stelle ermittelt worden ist, so ist darauf hinzuweisen, dass die Rechtsprechung zur Invalidenversicherung das fortgeschrittene Alter als Kriterium anerkennt, das zur Unzumutbarkeit der Verwertung der Restarbeitsfähigkeit führen kann (BGE 138 V 457 E. 3.1). Demgegenüber kennt das Unfallversicherungsrecht die besondere Regelung in Art.

## **E. 28**

Abs. 4 UVV, wonach für die Bestimmung des Invaliditätsgrades einer Person im vorgerückten Alter dasjenige Invalideneinkommen massgebend ist, das eine versicherte Person im mittleren Alter bei einer entsprechenden Gesundheitsschädigung erzielen könnte. Aus dem Umstand, dass die IV-Stelle dem Beschwerdeführer mit den Verfügungen vom 25. April und vom 22. Mai 2014 ab November 2011 durchgehend eine ganze Rente der Invalidenversicherung zugesprochen hat (Urk. 25/187-226 und Urk. 25/185), kann

daher nicht abgeleitet werden, er habe auch Anspruch auf eine 100%ige Rente der Unfallversicherung. Die IV-Stelle begründete nämlich die Rentenzusprechung ausdrücklich damit, dass der Beschwerdeführer die ihm attestierte Restarbeitsfähigkeit aufgrund seines Alters nicht mehr zu verwerten vermöge ( Urk. 25 /185/3). 4.5

Die Beschwerde ist damit in dem Sinne gutzuheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 25. Januar 2013 aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zum Vorgehen im Sinne der Erwägungen zurückzuweisen ist. 5.

Nach Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf den vom Gericht festzusetzenden Ersatz der Parteikosten, die ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen sind; als weitere Bemessungskriterien nennen die ergänzenden kantonalen Vorschriften (§ 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [ GSVGer ] sowie § 8 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht [ GebV

SVGer ] den Zeitaufwand und die Barauslagen.

Unter Berücksichtigung dieser Kriterien rechtfertigt es sich, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 2'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen. Bei der Bemessung ist zu berücksichtigen, dass er im Prozess Nr. UV.2013.00085 ebenfalls eine Prozessentschädigung erhält und die Argumentation in den beiden Prozessen im Wesentlichen die gleiche ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 25. Januar 2013 aufgehoben und die Sache an die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt zum Vorgehen im Sinne der Erwägungen zurückgewiesen wird. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird

verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 2'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Elisabeth Tribaldos - Rechtsanwalt Dr. Beat Frischkopf - Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG - Bundesamt für Gesundheit 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert

### **E. 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 Die VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin GrünigKobel

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