

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00085 vom 27. März 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-03-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2013.00085

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00085 du 27 mars 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00085 del 27 marzo 2015

Erwägungen

E. 1

9. August 1992 stolperte X.____ bei der Arbeit über einen Haufen Bauschutt und stürzte auf das rechte Handgelenk (Unfallmeldungen vom 11. August und vom 1. September 1992, Urk. 20/10/110+111) .

Die Suva anerkannte ihre Leistungspflicht, kam für die Heilungskosten auf und erbrachte Taggelder.

X.____

trat am 16. März 1993 eine neue Vollzeitstelle als Hauswart bei der Schule Z.____ an und war nunmehr bei der Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG (nachfolgend „Zürich“) unfallversichert (vgl. die Unfallmeldung vom

E. 1.1

Gemäss Art. 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 Versicherung ihre Leistungen bei Schädigungen, die den Verunfallten bei der Heilbehandlung zugefügt werden (Abs. 3).

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 besteht .

Die Versicherungsleistungen werden auch für Rückfälle und Spätfolgen gewährt (Art. 11 der Verordnung über die Unfallversicherung [UVV]). Bei einem Rückfall handelt es sich um das Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Krankheit, 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. 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.

E. 1.5

Bereits Ende Januar 2002 hatte X.____ der „Zürich“ einen Rückfall zum Knie unfall vom 25. Januar 1997 gemeldet (Urk. 8/Z21). Am 6. Dezember 2002 nahm Dr. med. F.____ in der Klinik H.____ eine operative Revision des rechten Kniegelenks vor (Operationsbericht in Urk. 8/ZM44), und am 23. Juni 2003 folgte eine weitere Operation durch Dr. med. I.____ in der Klinik J.____ (Operationsbericht in Urk. 8/ZM50). Die „Zürich“ kam für die Kosten der Behandlungen wiederum auf (vgl. Urk. 8/Z2 ff.).

Mit Verfügung vom 3. September 2003 sprach die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich (SVA), IV-Stelle, dem Versicherten für die Zeit ab dem 1. Juni 2003 eine Viertelsrente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 40 % zu (Urk. 20/16+17 und Urk. 20/23).

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) , und

am 23. August 2005 operierte Dr. I.____ das Kniegelenk wieder (Operationsbericht in Urk. 8/ZM80) . Die „Zürich“ erbrachte auch hierfür die Leistungen (Urk. 8/Z59 ff.) .

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 2 6. Oktober 2004, Urk. 8/Z68; Fragebogen für Arbeitgebende , Angaben vom 1 8. Juni 2007, Urk. 20/31 ; E-Mail der Arbeitge berin an die „Zürich“ vom 1 7. Juni 2009, Urk. 8/Z126). Dort meldete er am 9. Januar 2006 einen Treppensturz mit Bänderzerrung am linken Knie vom 2 7. Dezember 2005 (Urk. 20/45/3 ff.), am 2 3. November 2006 einen Sturz beim Joggen mit Fraktur des linken oberen Sprunggelenks vom 2 2. November 2006 (Urk. 20/45/36 ff.) und am 1 8. Juli 2007 nochmals einen Sturz beim Joggen mit Bruch des linken Schienbeins vom 1 7. Juli 2007 (Urk. 20/45/56 ff.) . Die Axa kam für die Kosten der entsprechenden Behandlungen und Arbeitsausfälle auf (vgl. die Akten der Axa in Urk. 20/45/1-119).

Gleichzeitig war X.____ immer noch wegen der Problematik im rechten Knie in Behandlung.

Am 2 3. und 2 4. Januar 2007 folgten Operationen durch

Dr. med. L.____ und Dr. I.____ in der Klinik M.____ (Operationsberichte in Urk. 8/ZM90 und Urk. 8/ZM91), ebenso am 5. Juni 2008 durch Dr. I.____ (Operationsbericht in Urk. 8/ZM96). Am 1 2. März 2009 brachte Dr. I.____ eine unikompartimentelle Knieprothese an (Operationsbericht in Urk. 8/ZM106), und am 2 2. Juni 2009 erfolgte die Totalprothesenoperation (Operationsbericht in Urk. 8/ZM110). Ferner hatte Dr. I.____ am 3. November 2008 die Entfernung des Osteosynthesematerials am linken Schienbein vorgenommen (Operationsbericht in Urk. 8/ZM99).

E. 1.7

Am 1 2. 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 2 7. Dezember 2005, vom 2 2. November 2006 und vom 1 7. Juli 2007 erstellt (Urk. 20/45/57-71) . Mit Verfügung vom 1 3. 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. 20/77/31-34) . Die Verfügung wurde nicht angefochten. Für die fortbestehende Arbeitsunfähigkeit richtete die „Zürich“ Taggelder aus (Schreiben der „Zürich“ an die Axa vom 1 3. September 2010, Urk. 20/77/14).

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. 8/ZM115 S. 4 f. , und den Operationsbericht in Urk. 20/77/51-52), korrespondierten die Axa und die „Zürich“ über die Aufteilung ihrer Leistungspflicht in der Zeit der Überschneidung der Folgen der bei ihnen versicherten Unfälle (Aufzeichnungen der Axa in Urk. 20/77/19-21; Aufstellung der Axa vom 3 0. August 2010, Urk. 8/Z155; Schreiben der „Zürich“ vom 1 3. September 2010, Urk. 8/Z157; Bericht von Dr. I.____ vom 1 3. Oktober 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).

Am 17. und am 29. August 2011 berichtete Dr. C.____ über den Zustand der rechten Hand (Urk. 8/ZM141 und Urk. 8/ZM143), und im Oktober 2011 wurde der Versicherte im Auftrag der „Zürich“ im Zentrum O.____

begutachtet (Gutachten vom 1. November 2011, Urk. 8/ZM146). Ferner hatte Dr. med. P.____, Spezialarzt für Innere Medizin und Rheumaerkrankungen, am 10. Oktober 2011 ein Gutachten zuhanden der Beamtenversicherungskasse erstellt (Urk. 20/122/13-50), und beantwortete nach Kenntnisnahme des Gutachtens des Zentrums O.____ am 2. Dezember 2011 verschiedene Zusatzfragen der Beamtenversicherungskasse (Urk. 20/122/1-9). Am 17. Januar 2012 berichtete Dr. I.____ der „Zürich“ über eine Kontrolluntersuchung des rechten Knies (Urk. 8/M151), und am 2. Februar 2012 informierte Dr. C.____

über einen Sturz dieses Tages mit Beteiligung des rechten Handgelenks (Urk. 8/ZM154; Unfallmeldung an die Axa in Urk. 20/162/231).

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. 8/Z219).

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. 8/Z231). 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. 8/Z244).

X.____, vertreten durch Rechtsanwalt Martin Hablützel, erhob mit den Eingaben vom 14. Mai und vom 19. Juni 2012 Einsprache (Urk. 8/Z251 und Urk. 8/Z257) und legte den Bericht von Dr. C.____ über eine weitere Handgelenksoperation vom 29. Mai 2012 vor (Urk. 8/Z256). 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. 20/162/208-230 und insbesondere das Schreiben der Axa an den Versicherten vom 25. Juli 2012 betreffend Leistungseinstellung per 4. April 2012, Urk. 20/162/228-229). Gestützt auf zwei Stellungnahmen des Kreisarztes Dr. med. Q.____ vom 18. September und vom 15. Oktober 2012 (Urk. 20/162/200 und Urk. 20/162/194) zu

den Berichten von Dr. C.____ vom 12. September und vom 1. Oktober 2012 (Urk. 20/162/202-203 und

Urk. 20/162/196-197) 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. 20/163/187-188).

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. 20/162/182-186). 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.

20/162/174 und Urk. 20/162/153-154), holte bei Dr. Q.____ nochmals eine Stellungnahme ein (Angaben vom 14. Januar 2013, Urk. 20/162/160 und Urk. 20/162/152) und wies die Einsprache anschliessend mit Entscheid vom 25. Januar 2013 ab (Urk. 20/162/137-149).

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. 2 = Urk. 8/Z266), 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). 2.

E. 2

0/10/36-39) sowie der Beurteilung des Integritätsschadens (Bericht von Dr. med. E.____ vom 23. Februar 1996, Urk. 20 / 10/31) sprach die Suva dem Versicherten mit Verfügung vom 2. September 1996 eine Integritätsentschädigung auf der Basis einer Integritätseinbusse von 10 % und - für die Zeit ab dem 1. Oktober 1996 - eine Invalidenrente aufgrund einer Erwerbsunfähigkeit von 30 % zu (Urk. 20/10/8-10). Die Verfügung blieb unanfechtet, und X.____ wurde bei der bisherigen Arbeitgeberin zu einem angepassten Pensum von 70 %

weiterbeschäftigt (Urk. 20/9/116). 1.3

Am 13. Januar 1997 meldete die Arbeitgeberin von X.____ der Suva einen Rückfall zum Unfall des Jahres 1992 betreffend das rechte Handgelenk (Urk. 20/9/116), und es folgten erneut Abklärungen und Behandlungen (vgl. den Krankengeschichte-Eintrag der Klinik B.____ vom 1

E. 2.1

Im vorliegenden Verfahren strittig ist die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin ab Februar 2012 in Abgrenzung zu derjenigen der Suva.

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 Beschwerdegegnerin 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). Die Beschwerdegegnerin und die Suva akzeptierten im Rahmen der Koordinationsverhandlungen diesen Standpunkt und vereinbarten untereinander, dass die Beschwerdegegnerin für die Bezahlung der Taggelder zuständig sei und damit sowohl die Arbeitsunfähigkeit aufgrund der Kniebeschwerden als auch diejenige aufgrund der Suva-versicherten Handbeschwerden entschädige, währenddem die Suva für die Behandlung der rechten Hand

aufkomme (Urk. 8/Z192-194). Damit liegt eine Vereinbarung 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.

Da der Beschwerdeführer bereits seit dem 1. Oktober 1996 eine Rente der Suva bezieht - bis Mai 2002 aufgrund einer 30%igen und ab Juni 2002 aufgrund einer 40%igen Erwerbseinbusse (Urk. 20/9/3-5) - setzt sein Anspruch auf eine Rente der Beschwerdegegnerin gestützt auf Art. 100 Abs. 3 UVV voraus, dass der Invaliditätsgrad nach Abschluss der Heilbehandlung im Sinne von Art. 19 UVG unter Mitberücksichtigung der bei der Beschwerdegegnerin versicherten Kniebeschwerden höher ist als der Invaliditätsgrad von 40 %, auf dem die bis herige Rente der Suva basiert.

Diesfalls

hätte die Beschwerdegegnerin

für die gesamte Rente aufgrund des Hand- und des Knieunfalles aufzukommen, andernfalls bliebe die Suva allein leistungspflichtig für die Rente. 2.2

Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren und sinngemäss bereits im Einspracheverfahren bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterzieharen Anfechtungsgegenstand (BGE 131 V 164 E. 2.1), und innerhalb des Anfechtungsgegenstandes bilden die von der beschwerdeführenden Person gestellten Anträge den Streitgegenstand

(vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_685/2011 vom 25. September 2012, E. 4.1 mit Hinweisen). Eine Verfügung kann somit in Bezug auf einzelne darin geregelte materielle Rechtsverhältnisse in Teilrechtskraft erwachsen, soweit sie diesbezüglich unangefochten geblieben ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_685/2011 vom 25. September 2012, E. 4.2 mit Hinweisen). Einzelne Teilaspekte einer Leistung stellen demgegenüber rechtsprechungsgemäss nur Begründungselemente des Streitgegenstands dar. Sie können daher nicht separat

rechtskräftig werden, sondern gelten erst dann als rechtskräftig beurteilt, wenn über den Streitgegenstand insgesamt rechtskräftig entschieden worden ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_685/2011 vom 25. September 2012, E. 4.3 mit Hinweisen).

Gegenstand der Verfügung vom 11. April 2012 (Urk. 8/Z244) sind die Einstellung der Heilbehandlung und der Taggeldleistungen, der Rentenanspruch und der Anspruch auf eine Integritätsentschädigung. Alle diese Leistungen sind somit Bestandteil des Anfechtungsgegenstands (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_685/2011 vom 25. September 2012 mit Hinweis insbesondere auf BGE 125 V 413 E. 1b). Der Beschwerdeführer liess in den Einspracheschriften

vom 14. Mai und vom 19. Juni 2012 (Urk. 8/Z251 und Urk. 8/Z257) die Höhe der Integritätsentschädigung unbeanstandet. Die Beschwerdegegnerin hat den Anspruch auf die

Integritätsentschädigung daher zu Recht als in Teilrechtskraft erwachsen beurteilt und nicht zum Gegenstand des angefochtenen Einspracheentscheid vom 26. Februar 2013 erhoben (vgl. Urk. 2 S. 4). Soweit die Beschwerdegegnerin im Einspracheentscheid demgegenüber festhielt, die Einstellung der Taggelder und der Heilungskosten sei ebenfalls in Teilrechtskraft erwachsen (vgl. Urk. 2 S. 4; vgl. auch Urk. 7 S. 4 und Urk. 28 S. 2), kann ihr nicht ohne Weiteres zugestimmt werden. Denn die Einstellung der Taggelder und der Beginn des Rentenanspruchs

gehen miteinander einher und hängen gemäss Art. 19 Abs. 1 UVG davon ab, dass von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann

(vgl. Urteil des Bundesgerichts 8 C_58/2010 vom 28. Juni 2010, E. 2.5).

Die Frage des Rentenbeginns ist somit einer Teilrechtskraft nicht zugänglich. Dies gilt umso mehr, als die Höhe der Rente von ihrem Beginn abhängig ist, denn sowohl das Ergebnis des Einkommensvergleichs

nach Art. 16 ATSG als auch die Höhe des versicherten Verdienstes (vgl. Art.

E. 2.2

Mit Eingabe vom 12. April 2013 liess X.____ durch Rechtsanwältin Elisabeth Tribaldos auch die vorliegende Beschwerde gegen den Einspracheentscheid der „Zürich“ vom 26. Februar 20

E. 7

Februar 1997, Urk. 20/9/115).

Ausserdem stürzte X.____ am 25. Januar 1997 beim Skifahren auf das rechte Knie (Unfallmeldung vom 24. Februar 1997, Urk. 8/Z1). Es wurde eine Meniskusläsion festgestellt (Krankengeschichte-Eintrag der Klinik B.____ vom 6. März 1997, Urk. 8/ZM5), und am 22. April und 13. und 19. August 1997 sowie am 26. Mai 1998 fanden in der Klinik B.____

Kniegelenksoperationen statt (Operationsberichte von Dr. med.

F.____, Urk. 8/ZM1, Urk. 8/ZM9, Urk. 8/ZM10 und Urk. 8/ZM22).

Die Suva kam für die erneute Behandlung des rechten Handgelenks auf (Schreiben der Suva an den Versicherten vom 30. Mai 1997, Urk. 20/9/110), während dem die „Zürich“ die Meniskusverletzung als Folge des Unfalls vom 25. Januar 1997 anerkannte und die Behandlungen sowie Taggelder bezahlte (Schreiben der „Zürich“ an den Versicherten vom 3. März 1997, Urk. 8/Z2).

E. 010

zuhanden der „Zürich“, Urk. 8/ZM120; Besprechungsprotokoll der „Zürich“ vom 25. November 2010, Urk. 8/Z163; Besprechungsprotokoll der Axa vom 24. November 2010, Urk. 20/77/5-7).

Die Axa sprach sich in einem Schreiben vom 8. März 2011 dagegen aus, die Fallführung zu übernehmen (Urk. 8/Z173).

Da der Versicherte in den Jahren 2007 bis 2009 sporadisch (Berichte von Dr. C.____ in Urk. 20/163/151-153, Urk. 20/163/145-148 und Urk. 20/163/130 131) und ab Frühjahr 2010 regelmässig auch wieder wegen Handgelenksbeschwerden in Behandlung war (vgl. Urk. 20/163/23-129 sowie insbesondere die Berichte von Dr. C.____ vom 19. Mai und vom 1. November 2010 ,

Urk. 20/58/1-2 und Urk. 20/76) , sich am 17. Mai 2011 einer Teilarthrodese im rechten Handgelenk zu unterziehen hatte (Operationsbericht von Dr. C.____ in Urk. 8/ZM131 und die weiteren Berichte in Urk. 8/ZM132 143) und sich für die Kostenübernahme - während der Dauer der Taggeldzahlungen der „Zürich“ (vgl. die Taggeldabrechnungen für November 2009 bis November 2010 in Urk. 20/163/89-91) - an die Suva wandte, wurde auch diese in die Koordinationsverhandlungen einbezogen (Korrespondenz der Suva hierzu in Urk. 20/163/94-105; Stellungnahme der Suva vom 21. Juni 2011, Urk. 8/Z192 ; Protokoll über die Besprechung zwischen der Suva und dem Versicherten vom 9. Mai 2011, Urk. 20/163/37-38) .

In der Folge einigten sich die „Zürich“ und die Suva darauf, dass die „Zürich“ das Taggeld für die Arbeitsunfähigkeit wegen der Hand- und Kniebeschwerden bezahle und die Suva die Behandlungskosten (Hand) übernehme. Zudem hielt die „Zürich“ fest, dass sie die Rentenfrage prüfen werde, sobald von Seiten der Hand ein stabiler Zustand erreicht sei (Schreiben der „Zürich“ vom 25. Juli 2011, Urk. 8/Z194).

Die Suva hatte den Versicherten unterdessen am 5. Dezember 2006 und am 18. März 2009 vom unveränderten Rentenanspruch in Kenntnis gesetzt (Urk. 20/163/156-157 und Urk. 20/163/136-137). Dasselbe hatte ihm die IV Stelle am 9. Oktober 2007 beschieden (Urk. 20/37).

E. 13

erheben (Urk. 1) und dieselben Anträge stellen wie in der Beschwerde gegen den Einspracheentscheid der Suva (Urk. 1 S. 2). Die „Zürich“ beantragte in der Beschwerdeantwort vom 7. Juni 2013, die Beschwerde sei abzuweisen (Urk. 7), was dem Versicherten am 12. Juni 2013 zur Kenntnis gebracht wurde (vgl. Urk. 9).

Mit Eingabe vom 12. Februar 2014 (Urk. 10) liess der Versicherte ein von ihm veranlassenes Privatgutachten von Dr. med.

R.____ , Spezialarzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation, vom 29. Januar 2014 zur Arbeitsfähigkeit aufgrund der Unfälle betreffend das rechte Handgelenk, das rechte Knie und den linken Fuss einreichen (Urk. 11). Die „Zürich“ nahm dazu mit Eingabe vom 15. Mai 2014 Stellung (Urk. 15) .

Mit Verfügung vom 17. Juni 2014 (Urk. 18) zog das Gericht die Akten der Invalidenversicherung mit den darin enthaltenen Akten der Suva bei (Urk. 20/1228).

X.____ war am 16. April 2013 wieder operiert worden am rechten Handgelenk (Berichte der Klinik B.____ vom 17. und vom 23. April sowie vom 1. Dezember 2013, Urk. 20/162/78-79, Urk. 20/162/66-67 und Urk. 20/164/1-2), und die IV-Stelle hatte ihm in der Folge mit den Verfügungen vom 25. April und vom 22. Mai 2014 für die Monate Mai bis August 2011 eine ganze, für September und Oktober 2011 eine halbe und ab November 2011 wieder eine ganze Rente zugesprochen (Urk. 20/187-226 mit der Begründung in Urk. 20/185; Feststellungsblatt vom 23. April 2014, Urk. 20/184). Ferner hatte sie den Versicherten am 9. Juni 2010 durch den RAD-Arzt Dr. med. S.____ , Facharzt für

Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, untersuchen lassen (Bericht vom 4. August 2010, Urk. 20/63 und Urk. 20/64). Der Versicherte liess zu den beigezogenen Akten der Invalidenversicherung mit Eingabe vom 4. September 2014 (Urk. 23), die „Zürich“ nahm mit Eingabe vom 1. Dezember 2014 (Urk. 28) Stellung.

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten und beigezogenen Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. Das Gericht

zieht in Erwägung: 1.

E. 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.

E. 22

UVG, BGE 134 V 131). 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, nämlich 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 entspricht, womit seine Leistungspflicht abgegolten ist. 2.

E. 24

Abs. 2 UVV) können vom Rentenbeginn beeinflusst werden. Es verhält sich diesbezüglich gleich wie bei der Rente der Invalidenversicherung (vgl. hierzu BGE 125 V 413 E. 2). 3. 3

.1

Damit stellt sich als erstes die Frage nach dem Zeitpunkt, zu dem im Sinne von Art. 19 Abs. 1 UVG von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden konnte e. 3.2

Als die Beschwerdegegnerin die Taggelder - per 4. Februar 2012 - und die Heilbehandlung - per Ende Februar 2012 - einstellte (vgl. Sachverhalt Ziffer 1.10), war der Beschwerdeführer aufgrund des Axa-versicherten Sturzes auf die rechte Hand vom 2. Februar 2012 in der Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt und bezog von der Axa Taggelder (Sachverhalt Ziffer 1.11; Urk. 20/162/210-211). Danach kam die Suva für die Heilbehandlung auf, insbesondere für die Kosten der Handgelenksoperation vom 29. Mai 2012 (Urk. 8/Z256), und bezahlte auch die Taggelder für die damit verbundene Arbeitsunfähigkeit (vgl. die Besprechungsnotiz der Suva vom 29. August 2012, Urk. 20/162/208). Erst per 20. September 2012 stellte sie die Taggeldleistungen ein, weil wieder eine volle Arbeitsfähigkeit im Rahmen der 40%igen Rente erreicht sei (Urk. 20/162/187 188).

Im vorliegenden Verfahren sind die Leistungen der Axa und der Suva vom 2. Februar bis zum 20. September 2012 insoweit relevant, als sie die Einstellung der Heilbehandlung und der Taggelder durch die Beschwerdegegnerin als rechtmässig erscheinen lassen, allerdings nicht mit der Begründung des Behandlungsabschlusses im Sinne von Art. 19 Abs. 1 UVG, sondern mit der Begründung der Leistungsübernahme durch andere Versicherer. 3.3 3.3.1

Für den Beginn des allfälligen Rentenanspruchs gegenüber der Beschwerdegegnerin kann erst der Zeitpunkt massgebend sein, zu dem die Heilbehandlung so wohl in Bezug auf die bei ihr versicherten Kniebeschwerden als auch in Bezug auf die bei der Suva versicherten Handgelenksbeschwerden im Sinne von Art. 19 Abs. 1 UVG abgeschlossen ist. Vorher kann aufgrund des laufenden Taggeldanspruchs für die Restarbeitsfähigkeit, die neben der 40%igen Rente besteht, keine Rentenrevision vorgenommen werden. Denn dort, wo ein Rentenbezüger einen Rückfall oder Spätfolgen erleidet und gestützt auf Art. 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. 8/ZM120).

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 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/ZM151). 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). 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 Taggelderstellung durch die Suva 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). In der Folge ergab sich jedoch durch den Sturz vom 2. Februar 2012 noch vor der Verfügung des Fallabschlusses durch die Beschwerdegegnerin und die Suva eine substantielle Änderung. Die Sturzfolgen erwiesen sich indessen als vorübergehend, und die Suva erbrachte, unter anderem gestützt auf eine Stellungnahme von Dr. Q.____ vom 31. Juli 2012 (Urk. 20/162/225), ab der Operation vom 29. Mai 2012 wie der 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 Arthrodeese als gegeben. Da dieser Eingriff mit dem Beschwerdeführer nicht besprochen worden war, entschied er sich indessen für eine bewegungserhaltende Lösung mit einer Interpositionsarthroplastik (Urk. 8/Z256).

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. 20/162/202-203). Als Dr. Q.____ nach Einblick in diesen Bericht am 18. September 2012 festhielt, im Anschluss an eine

Osteosynthesematerialentfernung bei Zustand nach Teilarthrodeese sei die Arbeitsfähigkeit erfahrungsgemäss nach etwa vier Wochen wieder erreicht (Urk. 20/162/200), 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. 20/162/196-197). 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. 20/162/174); 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. 20/162/153-154). Dabei zog er die volle Versteifung des rechten Handgelenks lediglich mittel- bis langfristig in Betracht.

Bei dieser Aktenlage ist nicht zu beanstanden, dass die Suva 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 Panarthrodese des rechten Handgelenks bereits am 17. April 2013 durchführte (Urk. 20 /162/78-79) . Denn für den Fall abschluss

ist eine prospektive Sichtweise massgebend (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_453/2012 vom 14. Dezember 2012, E. 3.1 mit Hinweisen). Soweit Dr. R. ___ 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. 11 S. 7), und der Fallabschluss werde auch nach der aktuell durchgeführten Panarthrodese nicht möglich sein (Urk. 11 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

Die Beurteilung der Suva zum Fallabschluss , die im Urteil des Prozess Nr. UV.2013.00062 bestätigt wird, ist auch im vorliegenden Verfahren massgebend und führt dazu, dass auf diesen Zeitpunkt hin die Prüfung der Frage der Rentenerhöhung vorzunehmen ist. 4. 4.1

Die Parteien sind übereinstimmend der Auffassung, die Koordination der Leistungspflicht zwischen der Beschwerdegegnerin und der Suva habe nach der Regelung in Art. 100

Abs. 3 UVV zu erfolgen (Urk. 1 S. 7, Urk. 2 S. 4). 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 Unfalles 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 Suva vom 2. September 1996 (30%ige Erwerbseinbusse; Urk. 20/10/8-10) und die Rentenerhöhung durch die Suva vom 15. Oktober 2002 (40%ige Erwerbseinbusse ; Urk. 20/9/3-4) 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 Beschwerdegegnerin 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 Beschwerdegegnerin die Gesamrente zu erbringen, ersterenfalls wäre die Gesamrente von der Suva 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 aufgrund 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 der Fallabschlusses zu erhöhen ist. 4.3.2

Die Leistungsfähigkeitsbeurteilung, welche die Beschwerdegegnerin für die Invaliditätsbemessung im angefochtenen Einspracheentscheid vom 26. Februar 2013 (Urk. 2 S. 5) und in der ihm zugrunde liegenden Verfügung vom 11. April 2012 (Urk. 8/Z244 S. 3) verwendete, ist dem Gutachten des Zentrums O.____

vom 1. November 2011

entnommen (Urk. 8/ZM146). 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. 6), 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. 5, Urk. 8/Z244 S. 3).

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. 8/ZM146 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 1 0. Oktober 2011 dem Beschwerdeführer eine angepasste, körperlich leichte und wechselbelas tende Tätigkeit ohne grössere Anforderungen an die rechte Hand , ohne längere Gehstrecken, Tätigkeiten in der Hocke und Leiternsteigen und mit nur gelegent lichem Treppensteigen eb enfalls uneingeschränkt zumutete (Urk. 20/122/47) und in seiner zu sätzlichen Stellungnahme vom 2. Dezember 2011 der Beurtei lung des Zentrums O. ___ grundsätzlich folgte (vgl. Urk. 20/122/9). Demgegenüber enthält das Gutachten von Dr. R. ___ vom 2 9. Januar 2014 kein Belastbarkeitsprofil , sondern lediglich eine theoretische Schätzung der Gesamta rbeitsfähigkeit in Form einer Prozentzahl (Urk. 11 S. 9) und vermag somit gemäss der zutreffen den Ansicht der Beschwerdegegnerin (vgl. Urk. 15 S. 3) den Anforderu n gen an eine zuverlässige Leistungsfähigkeitsbeurteilung nicht zu genügen.

4.3.3

Von Oktober 2011 bis zum Fallabschluss per 2 0. September 2012 hat sich der Zustand des rechten Handgelenks durch die Handgelenksoperation vom 2 9. Mai 2012 allerdings verändert , und Dr. C. ___ sprach im Bericht vom 1. Oktober 2012 von einer permanenten richtunggebend en Veränderung (Urk. 20/162/196 197). Inwiefern sich diese Veränderung auf die Leistungs fähigkeit auswirkt und eine Anpassung des Belastbarkeitsprofils erfordert , bedarf einer ergänzenden Beurteilung. Es bietet sich an, damit die Gutachter des Zentrums O. ___ zu betrauen . Zu beachten wird sein, dass der Zustand im Zeitpunkt des Fallabschlusses per 2 0. September 2012 zu beurteilen ist und nicht etwa derje nige nach der weiteren Operation vom 1 6. April 201 3. Dies wird eine Rückspra che der Gutachter des Zentrums O. ___ mit Dr.

C. ___ erfordern.

4.4

Die Abklärungen zur Frage, ob die bisherige 40%ige Rente aufgrund des Zu stands des rechten Handgelenks im Zeitpunkt der Fallabschlusses zu erhöhen ist, obliegen allerdings nicht der Beschwerdegegnerin, sondern der Suva, die sich gemäss den Ausführungen in ihrem Einspracheentscheid vom 2 5. Januar 2013 ebenfalls auf die Beurteilung im Gutachten des Zentrums O. ___ gestützt hat (Urk. 20/162/143).

Im Anschluss an die Abklärungen zum rentenerhöhenden Einfluss der Beeinträchtigung im rechten Handgelenk wird die Suva die Invali dit ätsbemessung vorzunehmen und über den Rentenanspruch neu zu verfügen haben. Der Einspracheentscheid der Suva vom 2 5. Januar 2013 wird dementsprechend im Urteil von heute des Prozess es Nr. UV.2013.00062 aufgehoben.

Liegt der neue Entscheid der Suva über die Rentenerhöhung vor, so wird die Beschwerdegegnerin , deren Einspracheentscheid vom 2 6. Februar 2013 eben falls aufzuheben ist, zu prüfen haben, ob sich aufgrund der Kniebeschwerden eine zusätzliche Erwerbseinbusse ergibt. Ist dies zu bejahen, so ist es nach dem Gesagten die Beschwerdegeg nerin, welche gestützt auf Art. 100 Abs. 3 UVV die Gesamtrente auszurichten hat und von der Suva dafür anteilmässig zu ent schädigen ist , andernfalls liegt die Zuständigkeit für die Ausrichtung der Gesamtre nte bei der Suva . Die Beschwerdegegnerin und die Suva werden die beiden Verfahren in geeigneter Form zu koordinieren und den Beschwerdefüh rer darin einzubeziehen haben. Das vorliegende Urteil

ist deshalb auch der Suva 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 ein e

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. 20/187-226 und Urk. 20/185), 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. 20/185/3). 4.5

Die Beschwerde ist damit in dem Sinne gutzuheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 26. Februar 2013 aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zum Vorgehen im Sinne der Erwägungen zurück zuweisen 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 Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 2'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen. Bei der Bemessung ist zu berücksichtigen, dass er im Prozess Nr. UV.2013.00062 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 26. Februar 2013 aufgehoben und die Sache an die Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG zum Vorgehen im Sinne der Erwägungen zurück gewiesen 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 - Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG - Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva) - 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 dem 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 Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Grünig Kobel

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