

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2014.00237 vom 26. August 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-08-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2014.00237

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2014.00237 du 26 août 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2014.00237 del 26 agosto 2015

Erwägungen

E. 1.1

X.____, geboren 1960, arbeitete ab Juni 2001 als Maurer bei der Bauunternehmung Y.____ AG und war über diese bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch unfallversichert

(Urk. 12/1). Am 1. Dezember 2010 erlitt er einen Arbeitsunfall, als er mit einer Propangas-Flasche in der Hand auf vereistem Untergrund stürzte. Dabei verletzte er sich an der rechten Schulter (Rotatorenmanschetten-Ruptur), an den Knien und am linken Handgelenk (Urk. 12/1, vgl. auch Urk. 12/22). Die SUVA erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung, Taggeld).

Bereits am 10. August 2001 (Autounfall), am 11. Februar 2002 (Sturz unter ein Schalungselement) und am 17. Dezember 2004 (Sturz von einem 2 ½ m hohen Betonelement rückwärts auf die Füsse) hatte X.____ Unfälle erlitten. Diese führten u.a. zu Verletzungen an den beiden Knien und am Rücken. Die Arbeitsfähigkeit wurde dadurch bis zum Ereignis vom 1. Dezember 2010 jedoch nicht längerfristig beeinträchtigt (Urk. 12/241 S. 7 ff.).

E. 1.2

Mit Verfügung vom 14. August 2012 sprach die SUVA X.____ für die verbliebene Beeinträchtigung aus dem Unfall vom 1. Dezember 2010 mit Wirkung ab 1. April 2012 eine Invalidenrente basierend auf einer Erwerbsunfähigkeit von 23 % zu. Einen Anspruch auf eine Integritätsentschädigung verneinte sie (Urk. 12/208). Auf die dagegen erhobene Einsprache hin

(Urk. 12/2/5) holte sie das Gutachten von Dr. med. Z.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 28. April 2014 ein (Urk. 12/287). Mit Einspracheentscheid vom 8. September 2014 änderte sie die angefochtene Verfügung dahingehend ab, als sie eine Invalidenrente auf der Basis einer Erwerbsunfähigkeit von 35 % sowie eine Integritätsentschädigung auf der Basis einer Einbusse von 15 % zusprach (Urk. 2).

E. 2

Hierauf liess X.____ am 6. Oktober 2014 Beschwerde erheben und die Zusprechung einer Invalidenrente basierend auf einer Erwerbsunfähigkeit von 63 %, eventualiter die Einholung eines gerichtlichen Obergutachtens und subeventualiter

die Rückweisung der Sache an die Vorinstanz zur weiteren Abklärung beantragen (Urk. 1 S. 2). Die SUVA schloss in der Beschwerde Antwort vom 10. Dezember 2014 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 11) , wovon dem Beschwerdeführer am 15. Dezember 2014 Kenntnis gegeben wurde (Urk. 13).

E. 2.1

Ist die versicherte Person infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid, so hat sie gemäss Art. 18 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung

(UVG) Anspruch auf eine Invalidenrente. Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art.

E. 2.2

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher sowie ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise beziehungsweise nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 177 E. 3.2, 405 E. 2.2, 125 V 456 E. 5a).

E. 2.3

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes bzw. Gutachtens ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a). 3 .

Die SUVA stützte sich im angefochtenen Einspracheentscheid auf das Gutachten von Dr. Z.____ vom 28. April 2014. Dementsprechend anerkannte sie als Folge des Unfallereignisses vom 1. Dezember 2010 die Einschränkungen an der rechten Schulter. Als nicht unfallbedingt erachtete sie die Beschwerden an den Knien sowie im Rücken. Eine Arbeitsfähigkeit für die bisherige Tätigkeit als Maurer verneinte sie. Hingegen befand sie den Beschwerdeführer für eine leidensangepasste Tätigkeit als voll arbeitsfähig. Der darauf gestützte Einkommensvergleich ergab eine Erwerbseinbusse von 35 % (Urk. 2 ; vgl. auch Urk.

E. 3

Mit Verfügung vom 21. Januar 2014 verneinte die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, einen Rentenanspruch des Versicherten. Gegen jene Verfügung erhob der Beschwerdeführer am 24. Februar 2014 ebenfalls Beschwerde beim hiesigen Gericht (Prozess IV.2014.00227), über welche mit Urteil vom heutigen Tag entschieden wurde. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

Streitig und zu prüfen ist die Festlegung des Rentenanspruchs. Die Entscheidung über die Integritätsentschädigung hat der Beschwerdeführer nicht angefochten. Dieser ist somit in Rechtskraft erwachsen. 2.

E. 8

Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird gemäss 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 ausgleichender Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen).

Der Rentenanspruch entsteht nach Art. 19 Abs. 1 UVG, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes der versicherten Person mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind, wobei mit dem Rentenbeginn die Heilbehandlung und die Taggelderleistungen dahin fallen.

E. 8.1

Zu prüfen bleiben die erwerblichen Auswirkungen der gesundheitsbedingten Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit. Dabei ist, wie ausgeführt, von einer Arbeitsfähigkeit von 100 % in einer leidensangepassten Tätigkeit auszugehen.

E. 8.2

Im Rahmen des richtigerweise für das Jahr 2012 (Rentenbeginn) vorgenommenen Einkommensvergleichs (vgl. E. 2.1 hiervor) ermittelte die Beschwerdegegnerin gestützt auf die Angaben der Y. AG (Urk. 12/183)

ein Valideneinkommen von Fr. 86'710.-- (Urk. 2, Urk. 12/208). Dieses ist zu Recht unbestritten geblieben (Urk. 1 S. 8).

E. 8.3.1

Zur Berechnung des Invalideneinkommens ist unbestrittenermassen auf die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung 2010 (LSE) abzustellen, gemäss welchen sich der Lohn (40-Stunden-Woche) für einfache und repetitive Tätigkeiten für Männer im Jahr 2010 auf Fr. 4'901.-- belief (LSE Tabelle TA1 Total aller Wirtschaftszweige Ziff. 1-93, Anforderungsniveau 4, Männer).

Unter Berücksichtigung der durchschnittlichen Arbeitszeit von 41.7

Stunden im massgebenden Jahr 2012 (vgl. Die Volkswirtschaft 3/4-2015 S.

88 Tabelle B9.2) und der Nominallohnentwicklung für Männer (vgl. Die Volkswirtschaft 3/4-2015 S. 89 Tabelle B10.3 : Index 2150 auf Index 2188) resultiert ein mögliches Einkommen von Fr. 62'395.-- (Fr. 4'901.-- / 40 x 41.7 x 12 / 2150 x 2188). Davon ist ein leidensbedingter Abzug vorzunehmen. Die SUVA gewährte einen solchen von 10 % (Urk. 2 S. 8). Der Beschwerdeführer fordert einen Abzug von 20 % (Urk. 1 S. 8).

E. 8.3.2

Der Abzug hat nicht automatisch, sondern dann zu erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer

Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann. Rechtsprechungsgemäss ist zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen, insbesondere wenn sie in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit verrichtet haben (BGE 129 V 472 E. 4.2.3). Bei der Bestimmung der Höhe des Abzugs vom Tabellenlohn ist nicht in der Weise vorzugehen, dass für jedes in Betracht fallende Merkmal separat eine Reduktion vorgenommen wird, weil damit Wechselwirkungen ausgeblendet würden. Vielmehr ist der Einfluss aller Merkmale auf das Invalideneinkommen (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen. Dabei ist der Abzug auf insgesamt höchstens 25% zu begrenzen (BGE 126 V 75 E. 5b/aa-cc). Zu berücksichtigen ist, dass das kantonale Versicherungsgericht sein Ermessen nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen darf und diesfalls Gegebenheiten darlegen muss, welche seine abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen (BGE 126 V 75 E. 6 mit Hinweisen). Ein Abweichen ist grundsätzlich nur bei Unangemessenheit möglich (BGE 137 V 71 = Pra 2011 Nr. 91 E. 5.2).

E. 8.3.3

Die SUVA anerkannte aufgrund der leidensbedingten Einschränkungen einen Abzug von 10 % und stellte sich weiter auf den Standpunkt, die übrigen Kriterien würden keinen höheren Abzug rechtfertigen (Urk. 2 S. 8). Der dem Beschwerdeführer offenstehende Kreis von Verweistätigkeiten ist relativ klein. Dies gilt unabhängig davon, ob nur die Schulterbeschwerden oder auch die weiteren Beschwerden berücksichtigt werden. Indessen vermag der Beschwerdeführer die Anforderungen, wie sie sich aus den gewöhnlichen betrieblichen Abläufen in einer leidensangepassten Tätigkeit (etwa Kontroll- und Überwachungstätigkeit) ergeben, uneingeschränkt zu erfüllen. Vor diesem Hintergrund ist ein Abzug von 10 % für die leidensbedingte Einschränkung nicht zu beanstanden. Sodann ist der SUVA beizupflichten, dass die weiteren zu berücksichtigenden Merkmale sich nicht wesentlich auf den Lohn auswirken bzw. sich gegenseitig kompensieren. Der Beschwerdeführer war im Zeitpunkt des

Rentenbeginns am 1. April 2012 52 Jahre alt und verfügt über die Niederlassungsbewilligung C (vgl. Urk. 12/206). Beides fällt hinsichtlich der Lohnhöhe positiv ins Gewicht (LSE 2010 S. 14; Bundesgerichtsurteil U 11/2007 vom 27. Februar 2008 E. 8.4). Dass das Alter die Stellensuche faktisch negativ beeinflussen kann, muss als invaliditätsfremder Faktor unberücksichtigt bleiben (Bundesgerichtsurteil 8C_808/2013 vom 14. Februar 2014 E. 7.3). Aus unfallversicherungsrechtlicher Hinsicht ist dem Beschwerdeführer noch ein Vollzeitpensum zumutbar, was sich vergleichsweise positiv auf die Entlohnung auswirkt (vgl. die nach dem Beschäftigungsgrad differenzierenden Tabellen T2* in der LSE 2006 S. 16 und T6* in der LSE 2004 S. 25). Umgekehrt verhält es sich hinsichtlich der Dienstjahre. Letzterem Aspekt kommt aber nur untergeordnete Bedeutung zu, da im privaten Sektor die Bedeutung der Dienstjahre abnimmt, je niedriger das Anforderungsprofil ist (Bundesgerichtsurteil 9C_455/2013 vom 4. Oktober 2013 E. 4.1 mit Hinweisen). In Anbetracht dieser Umstände ist ihm von der Beschwerdegegnerin gesamthaft gewährten

Abzug von 10 % keine rechtsfehlerhafte, insbesondere keine missbräuchliche Ermessensbestätigung zu erblicken. Dementsprechend ist von einem massgeblichen Invalideneinkommen von Fr. 56'156.-- (Fr. 62'395.-- x 0.9) auszugehen.

E. 8.4

Bei einem Valideneinkommen von

Fr. 86'710.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 56'156.-- resultiert ein Invaliditätsgrad von gerundet 35 % (BGE 130 V 121). Damit ist die mit Einspracheentscheid vom 8. September 2014 zugesprochene Invalidenrente zu bestätigen, was zur Abweisung der Beschwerde führt. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde

wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Beat Wachter - Rechtsanwalt Dr. Stefan Mattmann - Bundesamt für Gesundheit 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Der Gerichtsschreiber Gräub Sonderegger

E. 11

).

Demgegenüber hält der Beschwerdeführer die SUVA nicht nur für die Einschränkungen an der rechten Schulter, sondern auch für die Knie- und Rückenbeschwerden für leistungspflichtig. Er geht von einer verbliebenen Arbeitsfähigkeit in einer leistungsgerechten Tätigkeit von 65 % aus und errechnet gestützt darauf einen Invaliditätsgrad von mindestens 42 % (Urk. 1). 4.

Dr. Z. ___ diagnostizierte im Gutachten vom 28. April 2014 (Urk. 12/287) neben den anamnestisch erhobenen psychiatrischen Leiden (leichte bis mittelgradig depressive Symptomatologie und eine chronische Schmerzstörung mit somatischen Faktoren) in somatischer Hinsicht eine trikompartimentale, laterale und femoropatellare betonte Gonarthrose am rechten und linken Knie, ein lumbospondylogenes Syndrom bei Diskushernien L2/3 und L3/4, eine traumatische Ruptur der Supraspinatus- und Subscapularissehne sowie ein Sehnencheiden- und volares Handgelenksganglion links (S. 20).

Bei der Beurteilung der Kausalität der einzelnen Gesundheitsschäden nahm Dr. Z. ___ auf alle drei (bei der SUVA versicherten) Unfälle Bezug. Er führte aus, der Beschwerdeführer habe sich anlässlich des Verkehrsunfalls vom 10. August 2001 eine Kontusion des rechten Knies zugezogen. Damals sei dieses Knie durch eine degenerativ bedingte Meniskusläsion vorgeschädigt gewesen. Aufgrund des Verlaufs sei lediglich möglich, aber nicht wahrscheinlich, dass das Ereignis vom 10. August 2001 zu einer richtungsgebenden Verschlimmerung der vorbestehenden krankhaften Veränderungen am rechten Knie geführt habe. Vielmehr hätten die Anlagerung der Beinachse und des femoropatellaren Gleitlagers die nun nachweisbare Arthrose schicksalhaft entstehen lassen (S. 21/23).

Das vorgeschädigte linke Knie sei durch die Unfälle vom 10. August 2001 und vom 1. Dezember 2010 jeweils durch Kontusionen traumatisiert worden. Beide Male werde jedoch kein Verdrehen oder forciertes Biegen beschrieben, welche eindeutige Hinweise dafür liefern würde, dass es zu einer Gewalteinwirkung gekommen sei, die zu einer Schädigung der artikulären

Strukturen hätte führen können. Auch das linke Knie sei aufgrund degenerativer Veränderungen im Zeitpunkt der Unfälle vorgeschädigt gewesen. Diese beiden Ereignisse hätten lediglich zu einer zeitweisen, höchstens sechs Monate dauernden Verschlimmerung geführt (Urk.

E. 12

/23-24, Urk. 12/287 S. 27). Die Akten enthalten keinerlei Hinweise auf eine ärztliche Fehlbehandlung. Ein schwieriger Heilungsverlauf oder erhebliche Komplikationen bestanden nicht. Hingegen kann das Kriterium der Dauer beschwerden bejaht werden. Nach Lage der Akten sind die geklagten Beschwerden jedoch zu einem weit überwiegenden Anteil nicht somatisch erklärbar beziehungsweise einer gewissen Symptomausweitung zuzuschreiben (Urk. 12/83 S. 7, Urk. 12/124/3, Urk. 12/270/9, Urk. 12/287 S. 20 f.). Deshalb kann nicht von einer besonderen Ausprägung dieses Merkmals gesprochen werden, welche für sich allein genommen die Adäquanz zu begründen vermöchte. 8.

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