

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2015.00216 vom 23. Oktober 2017**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-10-23, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2015.00216](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2015.00216)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2015.00216 du 23 octobre 2017

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2015.00216 del 23 ottobre 2017

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Am 1. Januar 2017 sind die am 25. September 2015 beziehungsweise am 9. November 2016 verabschiedeten geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) in Kraft getreten.

Gemäss den allgemeinen übergangsrechtlichen Regeln sind der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen, die in Geltung standen, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende und somit rechtserhebliche Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 466 E. 1, 126 V 134 E. 4b, je mit Hinweisen). Dementsprechend sehen die Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 des UVG vor, dass Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem 1. Januar 2017 ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt werden (Absatz 1 der genannten Übergangsbestimmungen).

Die hier zu beurteilenden Unfälle haben sich alle vor dem 1. Januar 2017 ereignet, weshalb die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Normen auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

### **E. 1.2**

Gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG sind Versicherungsleistungen - soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt - bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten zu gewähren. Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt voraus, dass zwischen dem versicherten Ereignis und dem eingetretenen Schaden ein natürlicher und ein adäquater Kausalzusammenhang besteht (BGE 129 V 181 E. 3.1-2 mit Hinweisen).

### **E. 1.3**

5.2.5.1

Streitig und zu prüfen ist nun der Anspruch auf eine Rente der Unfallversicherung, und in diesem Zusammenhang insbesondere, ob Art. 28 Abs. 3 UVV (vgl. E. 1.4.2) anwendbar ist.  
5.2.5.2.1

Die für ein früheres Unfallereignis vom 22. Februar 2005 zuständige Vaudoise Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft AG, (nachfolgend: Vaudoise) kam im Einspracheentscheid vom 9. Dezember 2010 (Urk. 3/8) gestützt auf eine von ihr selbst bei der N.\_\_\_\_ in Auftrag gegebene und sich nicht bei den Akten befindliche Expertise vom 6. März 2008 zum Schluss, dass die von der Beschwerdeführerin nach dem 31. Dezember 2007 noch geklagten Beschwerden hinsichtlich des erwähnten Ereignisses nicht mehr

unfallkausal seien. Das Gutachten von Dr. L.\_\_\_\_ und Dr. M.\_\_\_\_

vom 31. Mai 2010 (Urk. 13/3) erachtete die Vaudoise demgegenüber nicht als genügend beweiskräftig, wobei sie dieses Gutachten fälschlicherweise als reines Aktengutachten einstuft. Ob die damals von Dr. L.\_\_\_\_ und Dr. M.\_\_\_\_ im Rahmen der eingehenden neurologisch-psychiatrischen Untersuchung der Beschwerdeführerin vom 18. Mai 2010 festgestellten Beschwerden gemäss Ansicht der Vaudoise noch auf das Unfallereignis vom 22. Februar 2005 zurückzuführen waren oder nicht, ist für die Anwendbarkeit von Art. 28 Abs. 3 UVV jedoch nicht von Belang. Diese Bestimmung gilt nämlich unabhängig davon, ob die vorbestehende Gesundheitsschädigung durch einen Unfall verursacht wurde oder nicht (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_876/2015 vom 29. Januar

2016 E. 5.2.1 und E.

5.2.2 mit Hinweisen). Entscheidend ist einzig, ob die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin aufgrund einer Gesundheitsschädigung vor dem ersten Unfall vom 7. Februar 2011 dauernd herabgesetzt war. 5.2.2

Die Beschwerdegegnerin berief sich zur Begründung ihres dahingehenden Standpunktes auf das Gutachten von Dr. L.\_\_\_\_ und Dr. M.\_\_\_\_ vom 31. Mai 2010 (Urk. 13/3; Urk. 2 S. 6 und Urk. 27 S. 3). Die Beschwerdeführerin brachte dagegen vor, dieses Gutachten sei bereits sieben Jahre alt und somit ohne Wert. Die von der Beschwerdegegnerin behauptete vorbestehende unfallfremde verminderte Leistungsfähigkeit sei nicht gegeben, weshalb der Invaliditätsgrad nicht nach Art. 28 Abs. 3 UVV berechnet werden könne (Urk. 37 S. 3; in der Replik vom 12. Juni 2016 hatte sie sich noch auf den Standpunkt gestellt, es sei vertieft zu untersuchen, ob und in welchem Ausmass sie im Sinne von Art. 28 Abs. 3 UVV tatsächlich in ihrer Leistungsfähigkeit beeinträchtigt gewesen sei [Urk. 22 S. 4]). 5.3

5.3.1

Gemäss dem Gutachten von Dr. L.\_\_\_\_ und Dr. M.\_\_\_\_ vom 31. Mai 2010 hatte die Beschwerdeführerin anlässlich der von ihnen am 18. Mai 2010 durchgeführten Untersuchungen erklärt, sie habe von August 2003 bis Dezember 2004 bei der Firma O.\_\_\_\_ in P.\_\_\_\_ als Assistentin der Geschäftsleitung/Marketing (100 %) gearbeitet. Weil bei der Firma O.\_\_\_\_ die Situation unklar gewesen und diese später auch Konkurs gegangen sei, habe sie sich um eine neue Stelle bemüht und diese ab Januar 2005 bei der Firma Q.\_\_\_\_ in Zürich gefunden. Kurz nach ihrer Anstellung habe sie am 22. Februar 2005 einen Unfall erlitten. Es sei ihr dann per Ende September 2005 gekündigt worden. Sie habe ihre dortige 100%ige Anstellung als Geschäftsstellen-Leiterin nach dem Unfall auf 50 % reduzieren müssen. Vom Oktober 2005 bis Dezember 2006 habe sie eine stundenweise Anstellung bei der Firma R.\_\_\_\_ gefunden. Sie habe diese Tätigkeit ausgewählt, weil sie wegen ihren Beschwerden nur maximal vier Stunden am Stück arbeiten könne. Seit Mai 2007 sei sie nun für die Firma A.\_\_\_\_ und seit Januar 2010 als Assistentin des Geschäftsleiters zu 20 % angestellt. Zusätzlich führe sie seit September 2005 mit einem Pensum von 30 % bis 50 % die Geschäftsstelle für das Y.\_\_\_\_. Beide Stellen seien interessant und sie arbeite gerne dort, fühle sich wohl, auch weil das Verhältnis zu den Vorgesetzten gut sehr gut sei. Man habe für ihre unregelmässige Leistungskurve Verständnis (Urk. 13/3 S. 16-17). Zurzeit arbeite sie 70 %. An einzelnen Tagen komme es zu einer Belastung von 100 %. Durch eine 100%ige Belastung sei sie überfordert. Sie denke, dass sie die aktuell geleisteten 70 %, welche sie im Schnitt erbringe, in etwa das oberste Leistungsmaximum darstellen würden. Das Niveau der Arbeitstätigkeit entspreche insbesondere im Hinblick auf die Tätigkeit

beim Y.\_\_\_\_ in etwa dem Niveau, das sie vor dem Unfall vom 22. Februar 2005 ausgeübt habe (Urk. 13/3 S. 7). 5.3.2

Der neurologische Gutachter Dr. L.\_\_\_\_ kam in seinem Teilgutachten zum Schluss, dass immer noch (unfallbedingte) Beeinträchtigungen bestünden, welche eine 100%ige Arbeitsfähigkeit verunmöglichten. Es bestehe einerseits eine chronische Schmerzsymptomatik mit dadurch vermehrter Ermüdbarkeit, verminderter Belastbarkeit und erhöhtem Erholungsbedarf. Andererseits bes tehe bei leichten kognitiven Beeinträchtigungen, welche gemischter Ursache sein dürften (einerseits Zustand nach milder traumatischer Hirnverletzung, ander seits Schmerzinterferenzen [Urk. 13/3 S. 12]) ein erhöhter Kontrollbedarf der eigenen Leistung. Insgesamt erachte er im Vergleich mit anderen ähnlich gelagerten Fällen eine Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin von 75 % als maximales Leistungslimit in der Tätigkeit als kaufmännische Mitarbeiterin (Urk. 13/3 S. 13). Gemäss der Beurteilung des psychiatrischen Gutachters Dr. M.\_\_\_\_ ist die Beschwerdeführerin aus psychiatrischer Sicht zu 100 % arbeitsfähig (Urk. 13/3 S. 21). Dementsprechend attestierten die Gutachter der Beschwerdeführerin im Beruf als kaufmännische Angestellte und in anderen angepassten Tätigkeiten eine 75%ige Arbeitsfähigkeit, wobei sie bemerkten, dass diese nicht verbesserbar sei (Urk. 13/3 S. 23 und S. 4 24). 5.3.3

Wie erwähnt, standen gemäss Urteil UV.2014.00022 vom 21. Dezember 2015 die Folgen der Unfälle vom 7. Februar 2011, 2. Mai 2011 und 11. Dezember 2012 ab dem 20. März 2013 der vollzeitlichen Ausübung von Bürotätigkeiten nicht mehr entgegen (vgl. E. 4.1.1). Gleiches hat ab dem 13. April 2015 für die Folgen der Unfälle vom 25. Mai und 13. November 2014 zu gelten, haben diese doch gemäss ausdrücklicher Feststellung von Dr. C.\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 8. September 2015 nur zu einer vorübergehenden Verschlechterung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin geführt (vgl. E. 3.9; vgl. hinsichtlich der Folgen des Unfalles vom 25. Mai 2014 auch E. 3.3 und E. 3.5). Soweit Dr. C.\_\_\_\_ der Beschwerdeführerin in diesem Bericht ab dem 13. April 2015 – wiederum (vgl. E. 2.15 und E. 3.3 des Urteils UV.2014.00022 vom 21. Dezember 2015 , Urk. 14/A96)

- eine anhaltende 30%ige Arbeitsunfähigkeit für Büroarbeiten attestierte, lässt sich dies daher – ebenfalls - nicht mit den Folgen der besagten Unfälle erklären. 5.4 5.4.1

Würde auf die besagten Einschätzungen von Dr. L.\_\_\_\_ und Dr. M.\_\_\_\_ sowie von Dr. C.\_\_\_\_ abgestellt und dementsprechend angenommen, dass die Leistungsfähigkeit vor dem Unfall vom 7. Februar 2011 um 25 % und nach dem Unfall um 30 % herabgesetzt war, so wäre die Anwendbarkeit von Art. 28 Abs. 3 UVV zu bejahen.

Ausgehend von der Einschätzung von Dr. L.\_\_\_\_ und Dr. M.\_\_\_\_ war das von der Beschwerdeführerin vor dem Unfall vom 7. Februar 2011 bei der A.\_\_\_\_ und beim Y.\_\_\_\_ versehene Teilzeitpensum nur im Umfang von 25 % gesundheitsbedingt. Der von ihr damals erzielte Lohn wäre daher auf ein Pensum von 75 % umzurechnen (vgl. E. 1.4.2). Diesem Lohn wäre der ab dem 13. April 2015 für das Pensum von 70 % bei der A.\_\_\_\_ und beim Y.\_\_\_\_ erzielte tatsächliche Lohn gegen überzustellen. Es ergäbe sich demnach eine Erwerbseinbusse resp. ein – rentenausschliessender - Invaliditätsgrad von 5 % (vgl. E. 1.3). 5.4.2

Ein rentenbegründender Invaliditätsgrad von mindestens 10 % würde auch dann nicht resultieren, wenn aufgrund der Angaben der Beschwerdeführerin in der Eingabe vom 22. August 2017 (Urk. 37) davon ausgegangen würde, dass im Zeitpunkt des Unfalles vom 7.

Februar 2011 keine Leistungsminderung mehr bestand.

Diesfalls wäre anzunehmen, dass die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt des Unfalles vom 7. Februar 2011 in Bürotätigkeiten wie den vor dem Unfall vom 22. Februar 2005 ausgeübten wieder voll arbeitsfähig war. Die Folgen der vorliegend zu beurteilenden Unfälle standen nach dem Gesagten der vollzeitlichen Ausübung von angepassten Bürotätigkeiten nicht mehr entgegen. Als solche hätten aufgrund der betreffenden Angaben der Beschwerdeführerin anlässlich der Begutachtung durch Dr. L.\_\_\_\_ und Dr. M.\_\_\_\_ (vgl. E. 5.3.1) grundsätzlich auch die vor dem Unfall vom 22. Februar 2005 ausgeübten Bürotätigkeiten zu gelten. Demnach wären das Valideneinkommen und das Invalideneinkommen aufgrund des gleichen Tabellenlohnes der Lohnstruktur der Abteilung des Bundesamtes für Statistik zu bemessen (die Stelle bei der O.\_\_\_\_ hat die Beschwerdeführerin aus unfallfremden Gründen gekündigt [vgl. E. 5.3.1], weshalb der dort erzielte Lohn – entgegen der von ihr in der Beschwerde vertretenen Auffassung [Urk. 1 S. 9] - als Grundlage für die Berechnung des Valideneinkommens nicht in Frage kommt). Mit Blick auf die unfallbedingten Beschwerden liesse sich, wenn überhaupt, ein leidensbedingter Abzug von 5 % rechtfertigen. Weitere Abzugsgründe (vgl. dazu BGE 126 V 75) sind nicht ersichtlich. Demnach würde ein – rentenausschliessen der - Invaliditätsgrad von maximal 5 % resultieren. 5.5

Im Ergebnis hat die Beschwerdegegnerin demnach einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Rente der Unfallversicherung jedenfalls zu Recht verneint 5.6

Angesichts dessen, dass die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Rente hat, steht ihr auch kein Anspruch auf Heilbehandlung gemäss Art. 21 Abs. 1 UVG (Heilbehandlung nach Festsetzung der Rente) zu (Urteil des Bundesgerichts U 482/06 vom 8. Februar 2007 E. 3.1). 6.

#### **E. 1.4**

Am 11. Dezember 2012 stürzte die Versicherte ein weiteres Mal. Bei diesem Sturz auf einer verschneiten Strasse fiel sie auf die rechte Seite, und es gab einen Schlag in die rechte Schulter (vgl. E-Mail der Versicherten vom 14. Dezember 2012, Urk. 15/A35).

Mit Schreiben vom 24. bzw. 25. Januar 2013 teilte die AXA der Versicherten sowie deren Arbeitgebern mit, dass die Taggeldleistungen betreffend die A.\_\_\_\_ per 1. Februar 2013 eingestellt und die Taggeldleistungen betreffend die Y.\_\_\_\_ ab dem 1. Februar 2013 um 50 % gekürzt und per 1. April

2013 ebenfalls eingestellt würden (Urk. 15/A40-A41). Zudem wurde die Versicherte mit Schreiben der AXA vom 25. Januar 2013 aufgefordert, eine angepasste (Büro-)Tätigkeit zu suchen und aufzunehmen oder das Pensum der Büroarbeiten bei den bisherigen Arbeitgebern so zu vergrössern, dass sie ihre volle Arbeitsfähigkeit umsetzen könne; gleichzeitig wurde sie auch auf ihre diesbezügliche Schadenminderungspflicht hingewiesen (Urk. 15/A39). Nachdem die Versicherte mit der in Aussicht gestellten Aufhebung der Taggeldleistungen nicht einverstanden war (vgl. Telefonnotiz vom 29. Januar 2013, Urk. 15/A44, und Urk. 15/A54), führte Dr. D.\_\_\_\_ am 20. März 2013 eine vertrauensärztliche Untersuchung durch, deren Ergebnisse er im Bericht vom 9. April

2013 festhielt (Urk. 15/M21). Mit Verfügung vom 4. Juni 2013 bestätigte die AXA, dass die Taggeldleistungen betreffend die Tätigkeit bei der A.\_\_\_\_ per 1. Februar 2013 und die Taggeldleistungen betreffend die Tätigkeit bei der Y.\_\_\_\_ per 1. April 2013 eingestellt

bleiben würden (Urk. 15/A76). Dagegen erhob die Versicherte am 1. Juli 2013 Einsprache (Urk. 15/A85; Ergänzung vom 23. September 2013, Urk. 15/A93), worauf hin Dr. med. H.\_\_\_\_, FMH Physikalische Medizin und Rehabilitation, speziell Rheumaerkrankungen, am 10. Oktober 2013 zuhause bei der AXA eine medizinische Aktenbeurteilung vornahm (Urk. 15/M32). Mit Entscheidung vom 13. Dezember 2013 wies die AXA die Einsprache der Versicherten ab (Urk. 15/A107). Dagegen erhob die Versicherte am 27. Januar 2014 Beschwerde (vgl. Urk. 14/A96 ; Prozess Nr. UV.2014.00022 ).

#### **E. 1.4.1**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird gemäss Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der unfallbedingten Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Valideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Invalideneinkommen).

#### **E. 1.4.2**

Arbeitete die versicherte Person vor dem Unfall nur teilzeitlich, so wird – anders als in der Invalidenversicherung oder bei der Ermittlung der Arbeitsunfähigkeit für die Taggelder (BGE 135 V 287) – der Lohn auf ein 100%-Pensum umgerechnet. Dies gilt aber aufgrund von Art. 28 Abs. 3 UVV dann nicht, wenn die Teilzeitarbeit vor dem Unfall invaliditätsbedingt war (Rumo-Jungo/Holzer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2012, S. 127 ).

#### **E. 1.4.3**

War die Leistungsfähigkeit des Versicherten aufgrund einer nicht versicherten Gesundheitsschädigung vor dem Unfall dauernd herabgesetzt, so ist für die Bestimmung des Invaliditätsgrades der Lohn, den er aufgrund der vorbestehenden verminderten Leistungsfähigkeit zu erzielen imstande wäre, dem Einkommen gegenüber zu stellen, das er trotz der Unfallfolgen und der vorbestehenden Beeinträchtigung erzielen könnte ( Art. 28 Abs.

#### **E. 1.5**

Nach Art. 24 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung, wenn sie durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen oder geistigen Integrität erleidet. Die Integritätsentschädigung wird in Form einer Kapitalleistung gewährt. Sie darf den am Unfalltag geltenden Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes nicht übersteigen und wird entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abgestuft (Art. 25 Abs. 1 UVG).

Gemäss Art. 25 Abs. 2 UVG regelt der Bundesrat die Bemessung der Entschädigung. Von dieser Befugnis hat er in Art. 36 UVV Gebrauch gemacht. Abs. 1

dieser Vorschrift bestimmt, dass ein Integritätsschaden als dauernd gilt, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens in gleichem Umfang besteht. Er ist erheblich, wenn die körperliche oder geistige Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird. Gemäss Abs. 2 gelten für die

Bemessung der Integritätsentschädigung die Richtlinien des Anhangs 3. Fallen mehrere körperliche oder geistige Integritätsschäden aus einem oder mehreren Unfällen zusammen, so wird die Integritätsentschädigung nach der gesamten Beeinträchtigung festgesetzt (Abs. 3).

Die Medizinische Abteilung der Suva hat in Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala weitere Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form (sog. Feinraaster) erarbeitet. Diese von der Verwaltung herausgegebenen Tabellen stellen zwar keine Rechtssätze dar und sind für die Parteien nicht verbindlich, umso mehr als Ziff. 1 von Anhang 3 zur UVV bestimmt, dass der in der Skala angegebene Prozentsatz des Integritätsschadens für den «Regelfall» gilt, welcher im Einzelfall Abweichungen nach unten wie nach oben ermöglicht. Soweit sie jedoch lediglich Richtwerte enthalten, mit denen die Gleichbehandlung aller Versicherten gewährleistet werden soll, sind sie mit dem Anhang 3 zur UVV vereinbar (BGE 124 V 29 E. 1c, 116 V 156 E. 3a).

### **E. 1.6**

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c).

Auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte und Ärztinnen kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt oder die befragte Ärztin in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters oder der Gutachterin allerdings ein strenger Massstab anzulegen (RKUV 1999 Nr. U 356 S. 572; BGE 135 V 465 E. 4.4, 125 V 351 E. 3b/ee, 122 V 157 E. 1c; vgl. auch BGE 123 V 331 E. 1c).

### **E. 1.7**

Das Gericht kann die Angelegenheit zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückweisen, besonders wenn mit dem angefochtenen Entscheid nicht auf die Sache eingetreten oder der Sachverhalt ungenügend festgestellt wurde (§ 26 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). 2.

### **E. 2**

Am 28. Oktober 2015 erhob die Versicherte Beschwerde gegen den Einspracheentscheid der AXA vom 1. Oktober 2015 mit folgenden Anträgen (Urk. 1 S. 2): 1. Es sei der Einsprache-Entscheid der AXA Winterthur vom 1. Oktober 2015 aufzuheben und es seien der Beschwerdeführerin weiterhin die versicherungsrechtlichen Leistungen, insbesondere eine Rente, eine höhere Integritätsentschädigung sowie Heilungskosten zu erbringen. Weiter stellte sie folgende Verfahrensanträge (Urk. 1 S. 2): 2. Es sei im vorliegenden

Verfahren – unter vorheriger Zustellung sämtlicher Akten – ein zweiter Schriftenwechsel mit Replik und Duplik durchzuführen. 3. Es sei im vorliegenden Verfahren eine Instruktionsverhandlung, eventualiter eine öffentliche Verhandlung im Sinne von Art. 6 Abs. 1 EMRK durchzuführen, wobei insbesondere die Beschwerdeführerin vorzuladen und anzuhören sei. 4. Das bereits beim Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich anhängige Beschwerdeverfahren UV.2014.00022 sei mit dem vorliegenden Beschwerdeverfahren zu vereinigen. 5. Es sei festzustellen, dass im Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 13. November 2014 (UVG12.214.668/5) bis anhin nur der vorliegende Einspracheentscheid vom 1. Oktober 2015 erlassen wurde, aber keine Verfügung nach Art. 49 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), und es sei die Beschwerdegegnerin anzuweisen, eine Verfügung betreffend den Unfall vom 13. November 2014 zu erlassen.

Nachdem im Verfahren UV.2014.00022 am 14. Dezember 2015 eine mündliche Verhandlung stattgefunden hatte (vgl. Protokoll S. 5 ff. im Verfahren UV.2014.00022), hob das Sozialversicherungsgericht in teilweiser Gutheissung der Beschwerde vom 27. Januar 2014 mit Urteil vom 21. Dezember 2015 den angefochtenen Entscheid vom 13. Dezember 2013, soweit er die Taggeldleistungen für die Tätigkeit bei der Y.\_\_\_\_ betraf, auf und stellte fest, dass die

Beschwerdeführerin ab dem 1. Februar 2013 Anspruch auf um 10 % gekürzte, ab dem 20. März 2013 auf um 50 % gekürzte, ab dem 10. Juni 2013 auf um 60 % gekürzte und ab dem 1. Juli 2013 bis 19. August 2013 auf um 80 % gekürzte Taggeldleistungen habe und ab dem 20. August 2013 kein Anspruch auf Taggeldleistungen mehr bestehe. Im Übrigen wurde die Beschwerde abgewiesen, soweit auf sie eingetreten wurde (Urk. 14/A96).

Mit Schreiben vom 4. Februar 2016 teilte die Beschwerdeführerin mit, dass sie das Urteil des Sozialversicherungsgerichts vom 21. Dezember 2015 nicht mit Beschwerde ans Bundesgericht weiterziehe. Der Verzicht auf eine Anfechtung stelle aber keine Anerkennung hinsichtlich der darin enthaltenen Erwägungen dar (Urk. 9). Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Beschwerdeantwort vom 18. Februar

2016 die Abweisung der Beschwerde vom 28. Oktober 2015 (Urk. 12). Mit Replik vom 12. Juni 2016 (Urk. 22) und Duplik vom 4. Oktober 2016 (Urk. 27) hielten die Parteien je an ihren Anträgen fest. Am 5. Oktober 2016 wurde der Beschwerdeführerin die Duplik zur Kenntnisnahme zugestellt (Urk. 28). Mit Vorladung vom 7. Juni 2017 wurden die Parteien auf den 24. August 2017, 14.00 Uhr, zu einer mündlichen Verhandlung (Hauptverhandlung) vorgeladen (Urk. 31). Mit Eingabe vom 22. August 2017 teilte die Beschwerdeführerin (vorab per Fax) mit, dass sie auf die Durchführung der Hauptverhandlung verzichte (Urk. 34; vgl. auch Urk. 36). Daraufhin wurde den Parteien mit Verfügung vom 22. August 2017 die Vorladung auf den 24. August 2017 abgenommen (Urk. 35). Ebenfalls am 22. August 2017 reichte die Beschwerdeführerin schliesslich eine weitere Eingabe ein (Urk. 37), welche der Beschwerdegegnerin am 25. August 2017 zur Kenntnisnahme zugestellt wurde (Urk. 38).

## **E. 2.1**

bis E.

## **E. 2.2**

Die Beschwerdeführerin machte demgegenüber geltend, dass nicht alle fünf Unfälle hinreichend abgeklärt worden seien. Im Rahmen der Prüfung der Rentenfrage sei aufseiten des Valideneinkommens von jenem Einkommen auszugehen, welches sie vor dem Unfall vom 22. Februar 2005 als PR-Assistentin erzielt habe. Dieses sei weit höher als das von der Beschwerdegegnerin in der Verfügung vom 10. Oktober 2014 auf Fr. 78'000.-- veranschlagte Valideneinkommen. Aufseiten des Invalideneinkommens sei das Anforderungsniveau tiefer anzusetzen. Im Weiteren sei das Invalideneinkommen aufgrund der mindestens 30%igen Erwerbsunfähigkeit der Beschwerdeführerin entsprechend zu kürzen, und es sei ein leidensbedingter Abzug zu gewähren. Überdies seien auch die Anspruchsvoraussetzungen für die Übernahme weiterer Heilungskosten nach Art. 21 UVG (Heilbehandlung nach Festsetzung der Rente) erfüllt. Dr. C.\_\_\_\_ habe im Bericht vom 19. November 2014 sodann festgehalten, dass die Beschwerdeführerin mit dem linken Arm noch knapp bis zur Horizontalen komme, was nach der Tabelle 1 der Suva eine Integritätsentschädigung von 15 % ergebe. Schliesslich sei festzustellen, dass im Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 13. November 2014 bis anhin nur der angefochtene Einspracheentscheid erlassen worden sei, aber keine Verfügung nach Art. 49 ATSG. Die Beschwerdegegnerin sei daher anzuweisen, eine entsprechende Verfügung zu erlassen (Urk. 1 S. 7 ff.).

### **E. 2.3**

In den weiteren Rechtsschriften (Urk. 12, Urk. 22, Urk. 27 und Urk. 37; vgl.

Sachverhalt Ziffer 2) haben beide Parteien an ihrem jeweiligen Standpunkt festgehalten, wobei die Beschwerdeführerin ihre Argumentation teilweise geändert hat. Darauf wird, soweit erforderlich, im Folgenden eingegangen.

### **E. 2.16**

zusammengefasst, die ersten drei Unfälle der Beschwerdeführerin vom 7. Februar 2011, 2. Mai 2011 und 11. Dezember 2012 (vgl. Sachverhalt Ziffern 1.2, 1.3 und 1.4) betreffenden

Arztberichte (Urk. 14/A96) werden vorliegend nicht noch einmal wiedergegeben. Soweit erforderlich, wird in den nachfolgenden Erwägungen jedoch darauf Bezug genommen.

### **E. 3**

UVV).

Im Rahmen von Art. 28 Abs. 3 UVV stellt das vor dem neuen Unfall erzielte Einkommen bei bereits herabgesetzter Leistungsfähigkeit zwar ebenfalls ein Invalideneinkommen dar, entspricht jedoch mit Bezug auf den neuen Unfall dem Valideneinkommen, während das nach diesem Unfall erzielte Einkommen das Invalideneinkommen darstellt. Der Validenlohn im Sinne von Art.

28 Abs. 3 UVV bildet mithin per definitionem ein gesundheitsbedingt reduziertes Einkommen

(vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_876/2015 vom 29. Januar 2016 E. 5.2.3 mit Hinweisen)

.

### **E. 3.1**

Die im Urteil des Sozialversicherungsgerichts vom 21. Dezember 2015 in E.

### **E. 3.2**

Nach dem neuerlichen (vierten) Sturz der Beschwerdegegnerin vom 25. Mai 2014 (vgl. Sachverhalt Ziffer 1.5) diagnostizierte Dr. C.\_\_\_\_ im Arztzeugnis UVG vom 24. Juni 2014 eine Kontusion der Grosszehe rechts, des Ellbogen links und der Schulter links. Es bestünde eine Schwellung der Grosszehe rechts mit deutlicher Schürfung, Schürfungen am linken Ellbogen mit schmerzhaft eingeschränkter Beweglichkeit sowie vermehrte Beschwerden an der linken Schulter durch erneute Kontusion. Die Beschwerdeführerin sei ab dem 25. Mai 2014 zu 50 % arbeitsunfähig (Urk. 7/16 M1).

### **E. 3.3**

Die am 12. Juni 2014 im I.\_\_\_\_ durchgeführte MRI-Arthrographie der linken Schulter zeigte (Urk. 16/M2): „Ausgeprägte Artefakte im Fixationsbereich glenoidal. Vorbestehende Irregularität der Supraspinatussehne gelenksseitig bei Zustand nach Partialruptur. Auffaserung und Irregularität an der Oberkante der Subscapularissehne. Keine Muskelatrophie. Intakte lange Bizepssehne und offenbar auch der Bizepsanker. Konturunregelmässigkeit des Humeruskopfes superior mit fokaler Delaminierung des Knorpels. Status nach subakromialer Dekompression. Aktuell kein abgrenzbares Bone bruise im Humeruskopf.“

### **E. 3.4**

Im Bericht an die Beschwerdegegnerin vom 2. Oktober 2014 hielt Dr. C.\_\_\_\_ fest, die Beschwerden und klinischen Befunde seien unverändert gegenüber dem Bericht vom 24. Juni 2014. Zurzeit bestehe eine 50%ige Arbeitsfähigkeit. Die bisherigen Tätigkeiten (Y.\_\_\_\_ im Pensum von 50 %, ausschliesslich Bürotätigkeit bei der A.\_\_\_\_ im Pensum von 20 %, vgl. Urk. 16/A14) seien den Beschwerden angepasst (Urk. 16/M5).

### **E. 3.5**

Dr. D.\_\_\_\_ hielt in der Stellungnahme vom 8. Oktober 2014 fest, dass im letzten MRI (der Schulter links) vom 12. Juni 2014 erstmals eine Kontur unregelmässigkeit des Humeruskopfes superior mit fokaler Delaminierung des Knorpels beschrieben worden sei, jedoch ausdrücklich ohne Bone bruise im Humeruskopf. Das heisse, dass diese Veränderung nicht akut durch den Unfall vom 25. Mai 2014 entstanden sei, sondern sich degenerativ entwickelt habe. Die übrigen Befunde würden sich mit den früheren Untersuchungen decken. Insbesondere bestünde weiterhin keine Muskelatrophie und keine Muskelverfettung. Dass das erneute Trauma vom 25. Mai 2014 zu einer vorübergehenden Verschlechterung und damit auch Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit geführt habe, sei nachvollziehbar. Die aktuelle Arbeitsunfähigkeit von 50 % erscheine unfallbedingt begründet. Es dürfe davon ausgegangen werden, dass sich die durch den Unfall vom 25. Mai 2014 entstandene Verschlechterung im Verlauf von sechs Monaten wieder normalisiere, so dass die Beschwerdeführerin am 25. November 2014 in einer angepassten Tätigkeit wieder voll arbeitsfähig sein sollte. Der aktuelle Gesundheitszustand nach „Fall 4“ könne wahrscheinlich durch eine Intensivierung der Physiotherapie, wie sie Dr. C.\_\_\_\_ vorschlägt, verbessert werden. Dies für einen Zeitraum von maximal sechs Monaten. Ab dem 25. November 2014 müsse sich die therapeutische Behandlung wieder auf das Erhalten des Status quo beschränken. Eine nachhaltige Besserung sei dann mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht mehr zu erwarten. Hinsichtlich der Schulter links ergebe sich als Folge der Unfallereignisse vom 7. Februar

2011, 2. Mai 2011, 11. Dezember 2012 und 25. Mai 2014 aufgrund der leicht eingeschränkten Beweglichkeit, besonders oberhalb der Horizontalen, gemäss Suva-Tabelle 1.2 ein Integritätsschaden von 10%. Betreffend die Schulter rechts ergebe sich aufgrund der leicht eingeschränkten Beweglichkeit oberhalb der Horizontalen gemäss Suva-Tabelle 1.2 ebenfalls ein Integritätsschaden von 10% (Urk. 14/M27).

### **E. 3.8**

Im Bericht an die Beschwerdegegnerin vom 3. März 2015 hielt Dr. C. \_\_\_ fest, die Beschwerdeführerin habe ihm am 17. November 2014 berichtet, dass sie sich bei einem Stolpersturz mit dem linken Arm aufgefangen habe. Die klinischen Befunde seien unverändert mit Heben des linken Armes bis knapp zur Horizontale und muskulären Verspannungen gewesen. Sie klagte über verstärkte belastungsabhängige Beschwerden. In der Annahme, dass sich die verstärkten Beschwerden durch den bevorstehenden Kuraufenthalt im F. \_\_\_ in G. \_\_\_ wieder bessern würden, seien keine weiteren Abklärungen vorgenommen worden. Am 12. Januar 2015 habe die Beschwerdeführerin die Arbeit wieder zu 50% aufgenommen (Urk. 17/M2).

### **E. 3.9**

Dr. C. \_\_\_ erklärte im Bericht vom 8. September 2015, dass der Unfall vom 13. November 2014 bis am 11. Januar 2015 zu einer vorübergehenden Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit auf 100% geführt habe. Die diesbezügliche Behandlung habe am 22. Mai 2015 abgeschlossen werden können. Die danach attestierte Arbeitsunfähigkeit von 50% sei Folge des ersten Unfallereignisses vom 25. Mai 2014. Die Beschwerdeführerin habe am 13. April 2015 ihr übliches Arbeitspensum von 70% wieder aufgenommen. Die attestierte Arbeitsunfähigkeit von 30% beziehe sich auf ein 100%-Pensum. Auch diese Behandlung habe am 21. August 2015 abgeschlossen werden können. Die Beschwerdeführerin bedürfe jedoch weiterhin der gelegentlichen Physio- und Kraniosakraltherapie zur Aufrechterhaltung des nun erreichten Zustandes (Urk. 17/M5).

### **E. 3.10**

In den Akten liegt im Weiteren das von der Beschwerdegegnerin mit der Beschwerdeantwort vom 18. Februar 2016 eingereichte, im Auftrag von K. \_\_\_, Eidgenössisch diplomierter Versicherungsfachmann, verfasste interdisziplinäre Gutachten von Dr. med. L. \_\_\_, FMH Neurologie, und Dr. med. M. \_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie vom 31. Mai 2010 (Urk. 13/3). Die Gutachter stellten darin fest, dass aus rein psychiatrischer Sicht keine Symptomatik bestehe, welche gemäss ICD-10-Kriterien eine Diagnose zulasse. Aus rein psychiatrischer Sicht liege eine 100%ige Arbeits- und Leistungsfähigkeit vor. Aus neurologischer Sicht wurde folgende Diagnose gestellt (S. 23):

Zustand nach Verkehrsunfall am 22. Februar 2005 mit Halswirbelsäulen-Abknickverletzung sowie milder traumatischer Gehirnverletzung und multiplen Prellungen des Körpers, insbesondere im Bereich des Gesässes und Unterschenkels rechts mit heute noch bestehendem/n/r - linksbetontem, insbesondere oberem und weniger auch mittlerem, zumindest mässig ausgeprägtem Cervicalsyndrom - leicht ausgeprägten cervicocephalen Beschwerden mit cervicogen getriggerten Kopf- und Gesichtsschmerzen - leicht ausgeprägtem Lumbovertebralsyndrom mit intermittierender pseudoradiikulärer Einstrahlung ins rechte Bein - leicht ausgeprägten kognitiven Störungen bei Schmerz- und seelischer Interferenz sowie Zustand nach milder traumatischer Gehirnverletzung bei vorbestehend bzw. unfallfremd leicht ausgeprägten degenerativen Wirbelsäulen

veränderungen

Dr. L.\_\_\_\_ und Dr. M.\_\_\_\_ erklärten, dass die Beschwerdeführerin im Beruf als kaufmännische Angestellte bezogen auf ein Pensum von 100 % noch zu 75 % arbeitsfähig sei. Im Weiteren sei sie auch in anderen zumut baren Tätigkeiten noch zu 75 % arbeitsfähig (Urk. 13/3 S. 24). Eine weitere medizinische Behandlung, um eine namhafte Besserung des Gesundheitszu standes zu erreichen, sei nicht notwendig. Es bestehe - mehr als fünf Jahre nach dem Unfallereignis – ein Residualzustand (Urk. 13/3 S. 13 und S. 23). 4. 4.1 4.1.1

Im (unangefochten in Rechtskraft erwachsenen) Urteil UV.2014.00022 vom 21. Dezember 2015 stand der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 13. Oktober 2013 zur Beurteilung, mit welchem sie die Einstellung der aufgrund der ersten drei Unfälle ausgerichteten Taggelder per 1. Februar 2013 resp. 1. April 2013 bestätigt hatte (vgl. Sachverhalt Ziffer 1.4).

In diesem Entscheid hatte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hin sicht im Wesentlichen auf die – auf einer vertrauensärzt lichen Untersuchung vom 22. Mä rz 2013 beruhende - Beurteilung von Dr. med. D.\_\_\_\_ , FMH Chirurgie, beratender Arzt der Beschwerdegegnerin, vom 9. April 2013, dessen Stellungnahme vom 29. Mai 2013 sowie di e Aktenbeurteilung von Dr. med. H.\_\_\_\_ , FMH Physikalische Medizin und Rehabilitation, speziell Rheumaerkrankungen , vom 10. Oktober 2013 gestützt (vgl. E. 2.9, E. 2.10, E. 2.13 und E. 3.1 des Urteils IV.2014.00022 [Urk. 14/A96]) .

Das Gericht kam im Urteil UV.2014.00022 vom 21. Dezember 2015 zum Schluss, dass – entgegen der von der Beschwerdeführerin

vertretenen Auf fassung – auf die Beurteilungen von Dr. D.\_\_\_\_ und Dr. H.\_\_\_\_ , wonach die Beschwerdeführerin in einer angepassten Bürotätigkeit zu 100 % arbeitsfähig sei, abgestellt werden könne. Die - damals vorliegenden - Berichte des behandelnden Arztes Dr. med. C.\_\_\_\_ , FMH Chirurgie, vermöchten die Einschätzungen von Dr. D.\_\_\_\_ und Dr. H.\_\_\_\_ nicht in Zweifel zu ziehen, zumal Dr. C.\_\_\_\_ nicht nachvollziehbar begründet habe, inwiefern die Besch werdeführerin selbst in einer körperlich angepassten Bürotätigkeit nach wie vor in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt gewesen sein solle. Es sei jedoch davon auszugehen, dass eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer ange passten Tätigkeit nicht – wie von der Beschwerdegegnerin angenommen - ab 1. Februar 2013, sondern erst ab dem Datum der Untersuchung durch Dr. D.\_\_\_\_ , das heisse ab dem 20. Mä rz 2013, gegeben gewesen sei (E. 3.3 und E. 3.4) . 4.1.2

Nach dem (vierten) Unfall vom 25. Mai 2014 hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin wiederum die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung und Taggeld) ausgerichtet, und zwar letztlich bis am 21. August 2015 (Urk. 2). 4. 2 4. 2. 1

Vorab ist darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdegegnerin im angefoch tenen Einspracheentscheid vom 1. Oktober 2015 ( Urk. 2) im Rahmen der Prüfung der Frage, in welchem Umfang und bis wann die Beschwer de führerin Anspruch auf Taggeld- und Heilbehandlungsleistungen hat, auch die Auswirkungen des Unfallereignisses vom 1 3. November 2014 berücksich tigt hat. Wie die Beschwerdeführ erin zu Recht bemerkte (vgl. E. 2.2), erging hinsichtlich dieses Unfallereignisses zuvor keine Verfügung im Sinne von Art. 49 Abs. 1 ATSG ( wonach der Versicherungsträger über Leistungen, die erheblich sind oder mit denen die betroffene Person nicht einverstanden ist, schriftliche Verfügungen zu erlassen hat). Dies erscheint vorliegend aber insofern entbehrlich, als die

Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid nunmehr festhielt, dass die ausgewiesenen Leistungen bis zum 21. August 2015 (das heisst Taggeldleistungen bis zur Arbeitsaufnahme im ursprünglichen 70%-Pensum am 13. April 2015 und Heilbehandlungsleistungen bis am 21. August 2015) übernommen würden – und sie damit für sämtliche im Zusammenhang mit diesem Unfallereignis vom 13. November 2014 fraglichen Leistungen aufkam. Denn Dr. C.\_\_\_\_ hatte im Bericht vom 8. September 2015 erklärt, dass dieser Unfall zu einer vorübergehenden 100%igen Arbeitsunfähigkeit vom 13. November 2014 bis am 1. Januar 2015 geführt habe und die diesbezügliche Behandlung am 22. Mai 2015 habe abgeschlossen werden können (Urk. 17/M5). 4.2.2

Dass die Beschwerdegegnerin die Taggeldleistungen auf den 13. April 2015 hin einstellte, als die Beschwerdeführerin ihr volles, bereits vor dem ersten bei der Beschwerdegegnerin versicherten Unfallereignis vom 7. Februar 2011 ausgeübtes 70%-Pensum (50 % beim Y.\_\_\_\_ und 20 % bei der A.\_\_\_\_) wieder aufnahm, ist sodann nicht zu beanstanden. Wie das Sozialversicherungsgericht bereits im Urteil vom 21. Dezember 2015 E. 4.3 (Urk. 14/A96) erwog, ist als Referenzpensum zur Ermittlung des Grades der Arbeitsunfähigkeit in der Taggeldphase das Arbeitspensum unmittelbar vor den Unfällen einzusetzen (BGE 135 V 287 E. 4). 4.2.3

Im Weiteren kann aufgrund der Stellungnahme von Dr. D.\_\_\_\_ vom 8. Oktober 2014 (Urk. 14/M27) und des Berichts von Dr. C.\_\_\_\_ vom 8. September 2015 (Urk. 17/M5) als erstellt gelten, dass hinsichtlich der vorliegend interessierenden Unfallereignisse spätestens am 21. August 2015 keine

namhafte Verbesserung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin mehr erwartet werden konnte. Dr. C.\_\_\_\_ wies im genannten Bericht nämlich darauf hin, dass (auch) die Behandlung im Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 25. Mai 2014 per 21. August 2015 abgeschlossen worden sei und die Beschwerdeführerin zur Aufrechterhaltung des erreichten Zustandes lediglich noch der gelegentlichen Physio- und Kraniosakraltherapie bedürfe. Der von der Beschwerdegegnerin auf diesen Zeitpunkt hin vorgenommene Fallabschluss ist deshalb ebenfalls nicht zu beanstanden (vgl. E.

## **E. 6**

Dr. C.\_\_\_\_ gab im an die Beschwerdeführerin gerichteten Bericht vom 19. November 2014 an, dass sie als Linkshänderin mit dem linken Arm knapp bis zur Horizontale komme, was gemäss Suva-Tabelle 1.2 einem Integritätsschaden von 15 % und nicht nur von 10 % entspreche. Es sei ihm nicht verständlich, weshalb die Beschwerdegegnerin die Leistungen für weitere Behandlungen einstellen wolle (Urk. 3/5). 3.

### **E. 6.1**

Hinsichtlich der Frage der Integritätsentschädigung stellte die Beschwerdegegnerin zu Recht fest (Urk. 2 S. 7), dass sich die Schwere des Integritätsschadens ausschliesslich nach dem medizinischen Befund beurteilt. Bei gleichem medizinischem Befund ist der Integritätsschaden aller Versicherten gleich; er wird abstrakt und egalitär bemessen. Allfällige individuelle Besonderheiten der versicherten Person bleiben im Gegensatz zur privatrechtlichen Genugtuung unberücksichtigt (Rumo-Jungo/Holzer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2012, S. 166). Dass die Beschwerdeführerin Linkshänderin ist (Urk. 15/M21/2), hat auf die Höhe des Integritätsschadens demnach keinen Einfluss.

## E. 6.2

Wie ein Blick in die Suva-Tabelle 1 (Integritätsschaden bei Funktionsstörungen an den oberen Extremitäten) zeigt, ist bei einer bis zu 30° über der Horizontalen beweglichen Schulter eine Integritätsentschädigung von 10 % geschuldet. Bei einer bis zur Horizontalen beweglichen Schulter ist eine Integritätsentschädigung von 15 %

geschuldet (<https://www.suva.ch/Home/Unfall/Unfall/Versicherungsmedizin>).

Dr. D.\_\_\_\_ gab in der Stellungnahme vom 8. Oktober 2014 - ohne nähere Begründung - an, dass sich aufgrund der leicht eingeschränkten Beweglichkeit der Schultern beidseits über der Horizontalen je ein Integritätsschaden von 10 % ergebe (Urk. 14/M27). Diese Einschätzung ist indes nicht ohne Weiteres nachvollziehbar. Denn nach der vertrauensärztlichen Untersuchung vom 20. März 2013 hatte Dr. D.\_\_\_\_, der damals gestützt auf im August 2012 respektive März 2013 durchgeführte MRI-Untersuchungen leichte Reizzustände und postoperative Veränderungen an beiden Schultern als erwiesen betrachtet hatte, unter anderem noch notiert, dass die Ventralelevation der Schultern beidseits nur noch bis zur Horizontalen (passiv etwas mehr) möglich sei (Urk. 15/M21/3). In der Folge hat Dr. D.\_\_\_\_ keine Untersuchung der Beschwerdeführerin mehr vorgenommen.

Andererseits war die Beschwerdeführerin anlässlich der vertrauensärztlichen Untersuchung bei Dr. D.\_\_\_\_ vom 20. März 2013 der Auffassung, dass sie ihre "volle" Arbeitsfähigkeit bis im Herbst 2013 wieder erreichen könne (Urk. 15/M21/4). Sie erachtete ihren Gesundheitszustand somit offenbar noch als verbesserungsfähig. Hierfür lieferte sie auch insofern den Tatbeweis, als sie die Arbeit beim Y.\_\_\_\_ und bei der A.\_\_\_\_ bereits am 1. September 2013 (Urk. 15/M31) und nun – wie er wähnt - am 13. April 2015 (Urk. 17/M5) wieder im ursprünglichen Pensum aufgenommen hat. Es war respektive ist ihr also nicht nur möglich, die von Dr. D.\_\_\_\_ im Bericht vom 9. April 2013 noch als zumutbar erachtete Tätigkeit im Büro wieder auszuüben (Urk. 15/M21/4), sondern auch die Tätigkeit für das Y.\_\_\_\_, welche zu ca. 50 % aus handwerklichen Arbeiten (Auffüllen von Weinflaschen, Reinigungsarbeiten etc.) besteht (Urk. 15/A14/4). Von daher vermag die von Dr. C.\_\_\_\_ in seinen Berichten vom 19. November 2014 (Urk. 3/5) und 3. März 2015 (Urk. 17/M2) vorgenommene Beurteilung, wonach sie mit dem linken Arm nur knapp bis zur Horizontalen komme, nicht ohne weiteres zu überzeugen. Ob von einer lediglich noch bis zur Horizontalen oder doch von einer noch bis zu 30° beweglichen linken Schulter auszugehen ist, lässt sich daher anhand der gegebenen medizinischen Aktenlage nicht beurteilen. Je nachdem hätte die Beschwerdeführerin indes Anspruch auf eine Integritätsentschädigung für die linke Schulter aufgrund einer Integritätseinbusse von 10 % oder von 15 %.

## E. 7

Dr. med. J.\_\_\_\_, FMH Allgemeine Medizin und Leitender Arzt der F.\_\_\_\_ in G.\_\_\_\_, hielt im an Dr. C.\_\_\_\_ gerichteten Austrittsbericht vom 9. Januar

2015 fest, dass die Beschwerdeführerin vom 30. November bis zum 20. Dezember 2014 bei ihnen zur Kur geweiht habe (Urk. 17/M1).

### E. 7.1

Der angefochtene Einspracheentscheid vom 1. Oktober 2015 (Urk. 2) ist demnach insoweit aufzuheben, als er den Anspruch auf eine 10 % übersteigende Integritätsentschädigung für die Schulter links verneint, und die Sache ist zur ergänzenden Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie den medizinischen Sachverhalt diesbezüglich rechtsgenügend abklärt und danach neu über einen Anspruch auf eine Integritätsentschädigung betreffend die linke Schulter verfüge.

In diesem Sinne ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen.

## **E. 7.2**

Der von der Beschwerdeführerin beantragte Beizug der Akten der Invalidenversicherung (Urk. 1 S. 9) erweist sich im Übrigen nicht als erforderlich.

## **E. 8**

Ausgangsgemäss ist die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der Beschwerdeführerin eine reduzierte Prozessentschädigung zu bezahlen, welche in Anwendung von Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses auf Fr. 800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen ist.

Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne teilweise gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 1. Oktober 2015 insoweit aufgehoben wird, als er einen Anspruch auf eine 10 % übersteigende Integritätsentschädigung für die linke Schulter verneint, und die Sache wird an die AXA Versicherungen AG zurückgewiesen, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Integritätsentschädigung betreffend die linke Schulter neu verfüge. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 800.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: -

Rechtsanwalt Matthias Horschik -

AXA Versicherungen AG -

Bundesamt für Gesundheit 5.

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 VorsitzendeDer Gerichtsschreiber HurstKreyenbühl

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