

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2016.00079**

## **vom 11. August 2016**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-08-11, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2016.00079](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2016.00079)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2016.00079 du 11 août 2016

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2016.00079 del 11 agosto 2016

### **Erwägungen**

#### **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).

#### **E. 1.2**

Nach Art.

#### **E. 1.3.1**

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher 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. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht wegedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 129 V 177 E. 3.1, 402 E. 4.3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen).

Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung beziehungsweise im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen).

#### **E. 1.3.2**

Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt im Weiteren voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. 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).

Bei objektiv ausgewiesenen organischen Unfallfolgen deckt sich die adäquate, d.h. rechtserhebliche Kausalität weitgehend mit der natürlichen Kausalität; die Adäquanz hat hier gegenüber dem natürlichen Kausalzusammenhang praktisch keine selbständige Bedeutung (BGE 134 V 109 E. 2.1).

#### **E. 1.4**

). Aus den angeführten medizinischen Berichten ergibt sich sodann ohne weiteres, dass der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf weitere Versicherungsleistungen der Beschwerdegegnerin aufgrund eines Rückfalls hat. Dr.

C. \_\_\_ legt nachvollziehbar dar, dass sich die Befunde seit der Kreisärztlichen Untersuchung vom 23. November 2006 (Urk. 8/100) nicht wesentlich verschlechtert haben (Urk. 8/222 S. 7-8). Deren Beurteilung wird durch die Berichte des behandelnden Arztes PD Dr. A. \_\_\_ sowie des Neurologen Dr.

D. \_\_\_ nicht in Zweifel gezogen. Den Berichten von PD Dr.

A. \_\_\_ ist vielmehr ebenfalls zu entnehmen, dass sich die Befunde bezüglich rechte Schulter vor dem Fallabschluss per 31. März 2007 sowie in den Jahren 2014 und 2015 nicht wesentlich verschlimmert haben (E. 2.2). Was die linke Schulter betrifft, so ist nach Lage der Akten davon auszugehen, dass die Luxationen der linken Schulter vom 15. Mai 2011, 19. Juni 2012 und Oktober 2012 (vgl. Urk.

8/227 S. 9-10) nicht Folge von bei der Beschwerdegegnerin versicherten Unfällen waren (vgl. Urk. 8/100 S. 1, Urk. 8/222 S. 1, 7). So oder anders besteht bezüglich der linken Schulter auch gemäss PD Dr. A. \_\_\_ keine Therapieöglichkeit mehr (Urk. 8/231 S. 1).

Die von ihm attestierte Arbeitsunfähigkeit von 50 %

(Urk. 8/231 S. 2) bezieht sich zudem auf die rechte Schulter (Urk.

8/231 S. 1-2), zumal er am 27. August 2013 von einem „exzellente n“ Ergebnis nach der Operation der linken Schulter vom 10. Januar 2013 sprach (Urk. 8/227 S. 8) und fortan nur noch über Beschwerden an der rechten Schulter berichtete (vgl. Urk. 8/227 S. 6-8).

Anzufügen ist, dass seine Einschätzung zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers mit Blick auf die Zumutbarkeitsprofile der Kreisärzte der Jahre 2006 und 2015 (Urk. 8/100 S. 5, Urk. 8/222 S. 7) nicht zu überzeugen vermag. Alsdann hielt

Dr.

D. \_\_\_

am 6.

Januar 2015 ausdrücklich fest, dass sich aus rein neurologischer Sicht im Vergleich zur Untersuchung im Jahr 2005 (vgl. 8/47) praktisch keine Veränderungen ergeben hätten.

Die Beschwerdegegnerin hat sodann auch die Voraussetzungen einer prozessualen Revision (Art. 53 Abs. 1

ATSG) zu Recht verneint, wobei der Beschwerdeführer an sich zu keiner Zeit die Voraussetzungen für eine prozessuale Revision substantiiert geltend gemacht hat (vgl. Urk. 8/200, Urk. 8/205, Urk.

8/229,

Urk. 8/233) . Dies gilt auch für die Wiederwägung des Fallabschlusses durch die Beschwerdegegnerin (vgl. Art. 53 Abs. 2 ATSG) . Zu dem kann das Gericht die Beschwerdegegnerin nicht zu einer Wiederwägung verpflichten (BGE 119 V 180 E. 3a mit weiteren Hinweisen).

### **E. 3**

.

Dezember 201

#### **E. 3.1**

vorstehend) , setzt sich der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde nicht auseinander. Auch eine prozessuale Revision ( Art. 53 Abs. 1 ATSG) wurde von ihm nicht geltend gemacht. Es ist daher davon auszugehen, dass eine Person, welche für die Kosten ihres Rechtsvertreters selbst aufkommen könnte , sich nicht zu dieser Beschwerde entschlossen hätte . Die Beschwerde ist

daher als aussichtslos (E. 4.2) zu beurteilen. Soweit sich das Gesuch nicht ohnehin als gegenstandslos erweist - Beschwerdeverfahren im Bereich der obligatorischen Unfallversicherung sind kostenlos (Art. 61 lit . a ATSG) -, ist

es abzuweisen. Das Gericht beschliesst:

Das Gesuch des Beschwerdeführers um Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsvertreters vom 17. März 2016 wird abgewiesen, und erkennt: 1.

Die Beschwerde

wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Eric Stern - Schweizerische Unfallversicherungsanstalt - Bundesamt für Gesundheit 4.

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

#### **E. 3.2**

Der Beschwerdeführer stellt sich im Wesentlichen auf den Standpunkt, er habe nach Erhalt des Schreibens vom 6. Februar 2007 ( Urk. 8/109) darauf vertrauen dürfen, dass die

Beschwerdegegnerin den Fall noch nicht abgeschlossen habe. Deshalb könne nicht davon ausgegangen werden, dass der Grundfall abgeschlossen sei und die Beschwerdegegnerin habe bezüglich der ihm zustehenden Versicherungsleistungen weitere Abklärungen zu tätigen ( Urk. 1 S. 2, 5-8 ) . Dem ist entgegenzuhalten, dass aufgrund des Wortlautes der Schreiben vom 28.

No vember 2006 ( Urk. 8/101) und vom

6. Februar 2007 ( Urk. 8/109) kein Zweifel darüber besteht, dass die Beschwerdegegnerin ab 3 1. März 2007 - abgesehen für sporadische Arztkontrollen zur Verschreibung der nötigen Schmerzmittel - keine weiteren Heilbehandlungs - oder Taggeldleistungen mehr erbringen

und auch keine Invalidenrente ausgerichtet wird und den Fall damit per diesem Datum abgeschlossen hat. Dass ihm beim Telefonat mit dem Sachbearbeiter der Beschwerdegegnerin vom 6. Februar 2007 ( Urk. 8/111) etwas anderes mitgeteilt worden wäre , wird vom Beschwerdeführer nicht geltend gemacht. Deswegen und weil die Beschwerdegegnerin

in den Jahren nach dem Fallabschluss Leistungen wegen Rückfällen erbrachte (vgl. Sachverhalt E. 1.2) konnte der Beschwerdeführer nicht annehmen, dass nach dem Unfall vom 1. September 2004 noch kein Fallabschluss erfolgt sei. Dies gilt auch unter Berücksichtigung des Umstandes,

dass die Beschwerdegegnerin im Schreiben vom 10. Dezember 2014 davon sprach, sie werde zu einem späteren Zeitpunkt über den Fallabschluss mit Prüfung der weiteren Leistungen entscheiden ( Urk. 8/208).

Damals wollte sie noch medizinische Abklärungen hinsichtlich all fälliger Leistungen nach der Rückfallmeldung des Beschwerdeführers vom 14. August 2014 ( vgl. Urk. 8/197 S. 4 ) tätigen (vgl. Urk. 8/208), welche sie in der Folge, wie ausgeführt, zu Recht nicht gewährte. Das Schreiben der Beschwerdegegnerin vom 10. Dezember 2014 ( Urk. 8/208) erging sodann als Antwort auf das Schreiben des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers vom 3. Dezember 2014, mit welchem dieser nicht nur verlangte, dass zu klären sei, inwieweit dem Beschwerdeführer rückwirkend ab 2004 Rentenleistungen zustehend, sondern auch davon sprach dass die Beschwerdegegnerin den Rückfall - er erwähnte eine n Rückfall vom 1.

April 2013 - anerkannt habe ( Urk. 8/205 ) .

Demnach ist die Beschwerde abzuweisen. 4 .

#### **E. 4**

auf den Standpunkt, dass zu klären sei, in wie weit ihm rückwirkend ab 2004 Rentenleistungen zustünden

(Urk.

8/205) . Am 19.

Mai 2015 untersuchte die Kreisärztin den Versicherten ( Urk. 8/222). Mit Schreiben vom 2. September 2015 liess der Versicherte sodann vorbringen, er sei für leichte Arbeiten maximal noch zu 50 % arbeitsfähig (Urk.

8/229). Die SUVA verfügte am 1. Oktober 2015, dass die Voraussetzungen einer prozessualen Revision nicht gegeben seien, und dass sie auf das Wiedererwägungsgesuch des Versicherten nicht eintrete (Urk. 8/232). Dagegen liess der Versicherte am 4.

November 2015 Einsprache erheben (Urk. 8/233), welche die SUVA mit Einspracheentscheid vom 11. Februar 2016 abwies, soweit sie darauf eintrat (Urk. 2). 2.

Dagegen erhob X.\_\_\_\_ am 17. März 2016 Beschwerde und beantragte, in Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids vom 11. Februar 2016 sei die Sache zur Neuurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen.

In prozessualer Hinsicht ersuchte er um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung sowie Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsvertreters in der Person von Rechtsanwalt Eric Stern (Urk. 1 S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 18. April 2016 beantragte die Beschwerdegegnerin Nichteintreten auf die Beschwerde; soweit gleichwohl darauf eingetreten werde, sei sie abzuweisen (Urk.

#### **E. 4.1**

Mit Eingabe vom 17. März 2016 stellte der Beschwerdeführer ein Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsvertreters in der Person von Rechtsanwalt Eric Stern (Urk. 1 S.

2).

#### **E. 4.2**

Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos, die Partei bedürftig und die anwaltliche Verbeiständung notwendig oder doch geboten ist (BGE 103 V 46, 100 V 61, 98 V 115).

Die unentgeltliche Rechtspflege kann nur gewährt werden, wenn die Rechtsverkehr nicht aussichtslos ist. Als aussichtslos sind nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung Prozessbegehren anzusehen, bei denen die Gewinnaussichten (ex ante betrachtet) beträchtlich geringer sind als die Verlustgefahren und die deshalb kaum als ernsthaft bezeichnet werden können. Dagegen gilt ein Begehren nicht als aussichtslos, wenn sich Gewinnaussichten und Verlustgefahren ungefähr die Waage halten oder jene nur wenig geringer sind als diese. Massgebend ist, ob eine Partei, die über die nötigen finanziellen Mittel verfügt, sich bei vernünftiger Überlegung zu einem Prozess entschliessen würde; eine Partei soll einen Prozess, den sie auf eigene Rechnung und Gefahr nicht führen würde, nicht deshalb anstrengen können, weil er sie nichts kostet (BGE 133 III 614 E. 5 mit Hinweisen).

#### **E. 4.3**

Der Beschwerdeführer bringt im Wesentlichen vor, die schriftliche Mitteilung der Beschwerdegegnerin vom 6. Februar 2007, mit welcher ihm die Einstellung der Heilbehandlungs- und Taggeldleistungen per 31. März 2007 angeündigt und ein Rentenanspruch verneint wurde (Urk. 8/109), habe ihm nur als eine vorläufige Auffassung der Beschwerdegegnerin erschienen (Urk. 1 S. 6). Daher sei nunmehr aufgrund der Vielzahl von Unfallereignissen - welche der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde allerdings nicht näher bezeichnet - eine polydisziplinäre Begutachtung durchzuführen (Urk. 1 S. 9). Damit, dass die Beschwerdegegnerin nach der Rückfallmeldung vom

14. August 2014 (Urk. 8/197 S. 4 ) bereits weitere medizinische Abklärungen durchführte, aufgrund derer ein Anspruch des Beschwerdeführers auf weitere Versicherungsleistungen auch auf grund des geltend gemachten Rückfalles ohne weiteres verneinen lässt (E.

#### **E. 7**

S. 2, unter Beilage ihrer Akten [ Urk. 8/1-250 ]).

Der Beschwerdeführer reichte dem Gericht mit Eingabe vom 22. April 2016 ( Urk. 9) das ausgefüllte Formular zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit und einzelne Belege ein (Urk. 10, Urk. 11/1-14).

Mit Verfügung vom 26. April 2016 wurde dem Beschwerdeführer das Doppel der Beschwerdeantwort vom 18. April 2016 ( Urk. 7) zur Kenntnisnahme zu gestellt ( Urk. 12). 3.

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

zieht in Erwägung: 1.

#### **E. 10**

Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung ihrer Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so steht ihr gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG ein Taggeld zu. Wird sie infolge des Unfalles zu mindestens 10 % ( Art. 8 ATSG) invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente ( Art. 18 Abs. 1 UVG ). Der Rentenanspruch entsteht, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahin ( Art. 19 Abs. 1 UVG).

#### **E. 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).

Rückfälle und Spätfolgen schliessen sich begrifflich an ein bestehendes Unfallereignis an. Entsprechend können sie eine Leistungspflicht der Unfallversicherung nur auslösen, wenn zwischen den erneut geltend gemachten Beschwerden und der seinerzeit beim versicherten Unfall erlittenen Gesundheitsschädigung ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht (BGE 118 V 293 E. 2c in fine ). 1. 6

#### **1. 6.1**

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). 1. 6 .2

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). 2.

2. 1

Im Bericht zur kreisärztlichen Untersuchung vom 19. Mai 2015 hielt

Dr. med. C.\_\_\_\_, Fachärztin für Chirurgie FMH, die Diagnosen persistierende Schulterschmerzen rechts nach mehrfachen operativen Revisionen im Bereich der rechten Schulter in den Jahren 2005 (zweimal) und 2009 sowie belastungsabhängige Restbeschwerden im Bereich der linken Schulter bei mehreren Luxationen und Stabilisierungsoperationen in den Jahren 1999 sowie 2013 (gemäss PD Dr. A.\_\_\_\_) fest (Urk. 8/222/6).

Sodann führte

Dr. C.\_\_\_\_

aus, dass sich bei der klinischen Untersuchung vom 19. Mai 2015 reizlose Schultergelenke gefunden hätten. Es würden lokale Durckschmerzen vor allem rechts ventral der Bizepssehne über den Arthroskopienarben angegeben. Klinisch habe sich eine gute Schulterbeweglichkeit beidseits mit einer endgradigen Einschränkung rechts im Seitenvergleich gefunden. Ebenso sei auch die Kraftentwicklung rechts leicht diskret geringer als links. Die Rotatorenmanschetten-, Impingement-, Instabilitätstests seien gesamt negativ gewesen. Auch beim Prüfen der Bewegung und bei Sit-ups zeige sich ein sehr gutes Muskelspiel und eine gute Stabilisierung der Scapulae beidseits. Auf grund der dokumentierten Umfangmasse könne eine Schonung des rechten Armes im Alltag ausgeschlossen werden. Bezüglich der Kraftmessung mittels Handdynamometer zeige sich eine verminderte Kraft im Bereich der rechten Hand. Während der gesamten Untersuchung und Anamnese sei der Beschwerdeführer sehr auf die Schmerzen im Bereich der rechten Schulter fixiert gewesen. Beim Einbeinhüpfen sei es jedoch durch die Erschütterung zu keinen vermehrten Beschwerden im Bereich der Schultern gekommen. Beim passiven Durchbewegen seien sodann keine vermehrten Schmerzen im Bereich beider Schulter angegeben worden (Urk. 8/222 S. 7).

Es liege ein stationärer Zustand vor. Die erneute Operation im Januar 2014 habe dem Beschwerdeführer keine Verbesserung der Gesamtsituation gebracht. Die subjektiven Schmerzen hätten im Schmerzerleben des Beschwerdeführers zugenommen. Würden jedoch nur die objektiven Bewegungsbefunde, die Kraftmessung und die Umfangmasse betrachtet, so habe sich seit der letzten kreisärztlichen Untersuchung im Jahr 2006 keine gravierende Veränderung der objektiven Befunde ergeben. Sämtliche Therapieoptionen

seien ausgeschöpft. Eine weitere chirurgische Revision sei nicht zu empfehlen. Ebenso sei auch keine weitere Physiotherapie von Nutzen, da ein fast freier Bewegungsablauf im Bereich beider Schultergelenke vorliege und die Schulterblätter beim Bewegungsausmass sehr gut stabilisiert würden und auch der Muskelstatus gut sei. Der Beschwerdeführer werde weiterhin etwas Schmerzmittel benötigen sowie sporadisch ein bis zwei ärztliche Konsultationen pro Jahr ( Urk. 8/222 S. 8). 2. 2

PD Dr. A.\_\_\_\_ erhob bei der Untersuchung der rechten Schulter vom 13.

Juni 2006 eine starke Druckdolenz im vorderen Humeruskopfbereich . Die Druckdolenz sei unabhängig von der Kopffrotation und könne nicht präzise zugeordnet werden (z. B. dem Rotatorenintervall ). Auch das Acromion sei lateralseits und vorne zum Teil druckdolent . Die Beweglichkeit sei ordentlich, die Aussenrotation aber eingeschränkt auf 30 Grad (Gegenseite 70 Grad) [Urk. 8/227 S. 11] .

Alsdann führte PD Dr. A.\_\_\_\_ am 31. Oktober 2014 aus, bei der rechten Schulter bestehe immer noch Druckdolenz im vorderen Humeruskopfbereich , bei „Flexion 130°. Abduktion voll. Aussenrotation 30°. Schürzengriff T7“. In der vorderen Axillarfalte bestehe eine deutliche Druckdolenz und Hinweise auf ein mögliches Narbenneurom. Die letzte Operation und vor allem die Revision der Bicepsstenodese hätten die Situation nicht verbessern können ( Urk. 8/227 S. 6) .

Im Bericht vom 2. September 2009 hielt PD Dr. A.\_\_\_\_ fest, dass die Situation im Bereich beider Schultern austherapiert sei ( Urk. 8/231 S. 2). Der Beschwerdeführer sei halbtags arbeitsfähig mit leichter Belastung, was einer Arbeitsfähigkeit von etwa 50 % entspreche ( Urk. 8/231 S. 2). 2.3

Dem Bericht von Dr. med. D.\_\_\_\_ , Facharzt FMH für Neurologie, vom 6. Januar 2015 ist die Diagnose persistierende Schulterschmerzen rechts nach mehreren diagnostischen und therapeutischen endoskopischen Interventionen mit leichter Hyposensibilität ulnar Hand und Unterarm, z. T. aber auch radial sowie elektrodiagnostisch keine und klinisch zu wenige Hinweise auf ein

Thoracic Outlet Syndrome

zu entnehmen (Urk. 8/211 S. 2). Die Situation habe sich aus rein neurologischer Sicht zur Untersuchung von 2005

praktisch nicht verändert. In sofern sei immer noch bezüglich der sensiblen Störung von einem funktionellen Geschehen auszugehen. Schwellungsgefühl, Schwellung, Rötung sowie Fältelung der Haut könnten gut als vegetative Phänomene bei starken Schulterschmerzen gewertet werden, respektive als eine gewisse Objektivierung dieser Schmerzen gelten ( Urk. 8/211 S. 3). 3.

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