

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2017.00114 vom 19. Oktober 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-10-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2017.00114

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2017.00114 du 19 octobre 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2017.00114 del 19 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).

Der hier zu beurteilende Unfall hat sich am 20. November 2013 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 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. 1.3

Am 21. September 2016 veranlasste die Suva im Zusammenhang mit der Stimmstörung eine medizinische Untersuchung bei Dr. B.____ (Urk. 8/217), welche am 13. Oktober 2016 durchgeführt wurde (vgl. den entsprechenden Bericht vom 19. Oktober 2016 [Urk. 8/224]). Gestützt auf die ORL-Beurteilung von Dr. B.____ gelangte die Suva am 20. Oktober 2016 zum Schluss, im Zusammenhang mit der Stimmstörung sei keine wesentliche Verbesserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten (Fallabschluss). Für die Stimmstörung würden daher ab dem 1. November 2016 keine Heilkosten mehr übernommen (Urk. 8/225). Mit Verfügung vom 24. Oktober 2016 sprach die Suva dem Versicherten im Zusammenhang mit der Stimmstörung eine Integritätsentschädigung von Fr. 6'300.--, ausgehend von einer Integritätseinbusse von 5 %, zu (Urk. 8/226). Die dagegen vom Versicherten am

24. November 2016 erhobene Einsprache (Urk. 8/232) wies die Suva mit Entscheid vom 23. März 2017 (Urk. 2 [= Urk. 8/254]) ab.

E. 1.3.1

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 Kapitaleistung 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).

E. 1.3.2

Im Anhang 3 zur UVV hat der Bundesrat Richtlinien für die Bemessung der Integritätsschäden aufgestellt und in einer als gesetzmässig erkannten, nicht abschliessenden Skala (BGE 124 V 29 E. 1b mit Hinweisen) wichtige und typische Schäden prozentual gewichtet (RKUV 2004 Nr. U 514 S. 416). Für die darin genannten Integritätsschäden entspricht die Entschädigung im Regelfall dem angegebenen Prozentsatz des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes (Ziff. 1 Abs. 1). Die Entschädigung für spezielle oder nicht aufgeführte Integritätsschäden wird nach dem Grad der Schwere vom Skalenwert abgeleitet (Ziff. 1 Abs. 2). Integritätsschäden, die gemäss der Skala 5 % nicht erreichen, geben keinen Anspruch auf Entschädigung (Ziff. 1 Abs. 3). Die völlige Gebrauchsunfähigkeit eines Organs wird dem Verlust gleichgestellt; bei teilweisem Verlust und teilweiser Gebrauchsunfähigkeit wird der Integritätsschaden entsprechend geringer, wobei die Entschädigung jedoch ganz entfällt, wenn der Integritätsschaden weniger als

E. 1.3.3

Die Medizinische Abteilung der Suva hat in Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala weitere Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form (sog. Feinraster) 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. 1.4

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).

E. 1.5

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.

E. 2

Dagegen erhob der Versicherte mit Eingabe vom 11. Mai 2017 Beschwerde und beantragte, der angefochtene Einspracheentscheid sei aufzuheben und die Integritätsentschädigung sei zu erhöhen (Urk. 1). Mit Beschwerdeantwort vom 13. Juli 2017 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 7), was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 9. August 2017 angezeigt wurde (Urk. 9). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Im Einspracheentscheid vom 23. März 2017 (Urk. 2) erwog die Beschwerdegegnerin, die Beurteilung von Dr. B.____ sei nachvollziehbar, schlüssig und überzeugend. Gemäss der Suva-Tabelle 17.II/2 (Stimmstörungen) sei dem Beschwerdeführer für die Phonationsstörung mit Heiserkeit bei Belastung daher eine Integritätsentschädigung von Fr. 6'300.--, auf der Basis einer Integritätseinbusse von 5 %, auszurichten,

E. 2.2

Demgegenüber brachte der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde vom 11. März 2017 (Urk. 1) im Wesentlichen vor, die Beschwerdegegnerin verkenne den sich aus der Tabelle 17.II/2 ergebenden Ermessensspielraum. Der Beschwerdeführer habe berichtet, er leide in grösserem als dem familiären Rahmen rasch unter andauernder Heiserkeit bis Aphonie. Die Integritätseinbusse sei somit höher als bloss 5 %; der Ermessensspielraum liege zwischen 5 und 20 %. 3. 3.1

Im Austrittsbericht vom 28. November 2013 des Unispitals Z.____, Klinik für Unfallchirurgie, über die Erstbehandlung sowie die anschliessende Hospitalisation vom 20. bis 27. November 2013 wurde festgehalten, der Beschwerdeführer sei gemäss Notarzt am 20. November 2013 unbeobachtet aus circa 4 Metern Höhe von einem Baugerüst gestürzt. Zunächst sei er wach, ansprechbar und orientiert gewesen bei einem GCS 15. Er habe über Schmerzen am Sternum geklagt. Dann sei er eingetrübt und habe rechts eine grössere Pupille gehabt, woraufhin er schutzintubiert worden sei. Nach der Intubation habe sich im Bereich des Brustübergangs zum Hals eine zunehmende Schwellung ausgebildet.

Als Diagnosen wurden im Wesentlichen ein leichtes Schädel hirntrauma sowie eine Dissektion der Arterie vertebralis links aufgeführt (Urk. 8/16 S. 1). 3.2

Im Bericht des Unispitals Z.____, Klinik für Ohren-, Nasen-, Hals- und Gesichtschirurgie (ORL- und Gesichtschirurgie), vom 27. Februar 2014 wurden die Diagnosen Stimmlippenminderbeweglichkeit rechts, Überkreuzungsphänomen rechts und Status nach Intubation bei Polytrauma vom 20. November 2013 aufgeführt. Es wurden eine Stimmtherapie und eine Kontrolle nach drei bis vier Monaten empfohlen. Der Beschwerdeführer hatte über eine seit dem Unfall bestehende Heiserkeit, insbesondere nach Stimmbelastung, berichtet (Urk. 8/41 S. 2; vgl. auch den Bericht des Unispitals Z.____ vom 19. Februar 2014 [Urk. 8/41 S. 3], worin fest gehalten wurde, der Beschwerdeführer habe über eine bei Stimmbelastung auftretende Heiserkeit berichtet, am Morgen sei die Stimme jeweils praktisch normal, im Verlauf des Tages werde sie dann zunehmend schwächer und heiserer). 3.3

Im ärztlichen Zwischenbericht des Unispitals Z.____, Klinik für ORL- und Gesichtschirurgie, vom 5. Juni 2014, wurde festgehalten, die Stimme sei unverändert schwach, morgens besser, im Laufe des Tages schlechter. Es schwanke sehr, insbesondere wenn der Patient nervös sei (Urk. 8/51 S. 1). 3.4

Im Bericht des Unispitals Z.____, Klinik für Neurologie, vom 27. März 2015, wurde mitgeteilt, bezüglich der Heiserkeit werde eher von einer funktionellen als von einer zentralen/muskulären Ursache ausgegangen. Einen Zusammenhang mit der Vertebralisdissektion werde nicht gesehen, insbesondere nicht bei unauffälliger Stimmlippenmotorik (Urk. 8/131 S. 3-5). 3.5

Im Bericht des Unispitals Z.____, Klinik für ORL- und Gesichtschirurgie, vom 29. September 2015 wurde ausgeführt, hinsichtlich der funktionellen Dysphonie zeige sich trotz logopädischer Therapie bisher keine zufriedenstellende Verbesserung der Stimme. Nach einer intensiven logopädischen Stimmtherapie erfolge die nächste Kontrolle in drei Monaten (Urk. 8/135 S. 2). 3.6

Im Verlaufsbericht des Unispitals Z.____, Klinik für ORL- und Gesichtschirurgie, vom 9. Dezember 2015 wurde ausgeführt, der Larynx sei funktionell und anatomisch intakt. Wahrscheinlich liege ein Problem bei der "Eigenwahrnehmung der Stimme" und der Koordination Atmung/Stimme vor. Subjektiv sei heute die Stimme nicht besser, aber objektiv liege gemäss Monge / Balandat eine deutliche Besserung vor. Die Stimme töne zwischendurch kräftig, nicht heiser. Das primäre Ziel sollte sein, dass der Beschwerdeführer seine Stimme wieder selbst regulieren könne und Strategien anwende, um einem "Stimmversagen" vorzu beugen. Eine weitere Kontrolle erfolge in 3-4 Monaten. Der Beschwerdeführer habe berichtet, die Stimme sei initial am Tage besser und werde im Laufe des Tages schlechter bis hin zur Aphonie. Nach Redepausen werde die Stimme wieder stärker. Insgesamt sei die Stimme aber seit dem Sommer kräftiger (Urk. 8/166). 3.7

Dr. B.____ hielt in ihrer Aktenbeurteilung vom 23. Februar 2016 fest, die geltend gemachten Beschwerden in Form einer funktionellen Dysphonie seien mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf das Ereignis vom 20. November 2013 zurückzuführen. Es sei derzeit noch mit einer Verbesserung zu rechnen, weshalb der Endzustand noch nicht erreicht sei. Die Arbeitsfähigkeit als Schaler werde von einer stimmlichen Pathologie nicht tangiert. Das Zumutbarkeitsprofil auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sei aus ORL-fachärztlicher Sicht nicht eingeschränkt. In Bezug auf eine Integritätsentschädigung

werde vorgeschlagen, einen Zeitraum von drei Jahren nach dem Unfallereignis abzuwarten, das heisse bis November 2016 (Urk. 8/172). Am 24. August 2016 regte Dr. B.____ an, den Beschwerdeführer persönlich zu untersuchen (Urk. 8/209). 3.8

Im Bericht vom 19. Oktober 2016 über die fachärztliche Untersuchung vom 13. Oktober 2016 (Urk. 8/224) führte Dr. B.____ in ihrer zusammenfassenden Beurteilung aus, die Unfallkausalität habe sie bereits anerkannt. Die vom Beschwerdeführer beklagte Heiserkeit sei zwischen Februar 2016 (richtig: 2014)

und Dezember 2015 mehrfach auf der phoniatischen Abteilung der ORL-Klinik des Unispitals Z.____ kontrolliert worden, und es sei ein e regelmässige logopädische Therapie erfolgt, die nach Auffassung des Beschwerdeführers auch zu einer Besserung seiner stimmlichen Belastbarkeit geführt habe. Bei Familienfeiern mit mehreren Anwesenden im Raum komme es bei angestrengtem und lautem Sprechen jedoch immer noch dazu, dass er heiser werde oder sogar seine Stimme versage. Dr. B.____ führte weiter aus, sie sei der Ansicht, die belastungsabhängige Heiserkeit spiele im Alltag keine erhebliche Rolle, zumal der Beschwerdeführer berichte, mit seiner Frau und seiner Tochter normal sprechen zu können, und eine Heiserkeit nur in nicht alltäglichen, besonderen Situationen auftrete. Die heutigen gesundheitlichen Beeinträchtigungen auf ORL-Gebiet seien mit der notwendigen überwiegenden Wahrscheinlichkeit unfallbedingt und irreversibel. Ausfälle der Hirnnerven wie Recurrensparese mit allfälligem Stridor und/oder andere Hirnnervenlähmungen bestünden nicht. Es bestehe keine atemmechanische Behinderung durch die Kehlkopfpathologie. Für die Phonationsstörung mit Heiserkeit bei Belastung sei eine Integritätsentschädigung in Höhe von 5 % gemäss Tabelle 17.II/2. (Stimmstörungen) geschuldet. Schluckstörungen bestünden nicht. Der Geschmacksinn sei erhalten. Die dokumentierte Hörstörung erreiche das Ausmass der Erheblichkeit nicht, es sei von einer altersbedingten Normalhörigkeit beidseits auszugehen. Die milde Reduzierung des Riechvermögens bedinge keine Einbusse der Integrität.

Von weiteren Behandlungen und Therapien der hypofunktionellen Stimmstörung sei keine wesentliche Verbesserung des Gesundheitszustands mehr zu erwarten, so dass zu einem Stopp der logopädischen Therapie geraten werde. Auf ORL-fachärztlichem Gebiet sei der Endzustand erreicht. Aus ORL-fachärztlicher Sicht sei das Zumutbarkeitsprofil auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht eingeschränkt. 4. 4.1

Die Beschwerdegegnerin stütze sich im Einspracheentscheid vom 23. März 2017 auf die Beurteilung von Dr. B.____ vom 19. Oktober 2016 (E. 3.8). Diesem ausführlichen und detaillierten Bericht erkannte die Beschwerdegegnerin vollen Beweiswert zu. Dies ist nicht zu beanstanden, erfüllt der Bericht doch die von der Rechtsprechung aufgestellten Anforderungen an eine beweistaugliche und beweiskräftige Expertise (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352, vgl. E. 2.4 f.). Der Beschwerdeführer bemängelte die eigentliche fachärztliche Beurteilung von Dr. B.____ denn auch nicht. Er wandte einzig ein, das Ermessen bei der Festlegung der Integritätsentschädigung sei nicht ausgeschöpft worden. Aufgrund der festgestellten Einschränkungen sei eine höhere Integritätsentschädigung angemessen. 4.2

In der Suva-Tabelle 17, Integritätsentschädigung gemäss UVG, Integritätsschaden bei Ausfällen und Funktionsstörungen der Hirnnerven, werden unter Titel II (Funktionsstörungen) Ziffer 2 Phonationsstörungen (= Störungen der Stimme) aufgeführt. Bei einer Phonationsstörung mit Heiserkeit bei Belastung wird eine Integritätsentschädigung von 5 %, mit dauernder Heiserkeit eine Integritätsentschädigung

von 20 % und bei Aphonie (nur noch Flüstern möglich) eine Integritätsentschädigung von 30 % vorgesehen. 4.3

Eine dauernde Heiserkeit oder gar eine andauernde Aphonie liegen beim Beschwerdeführer nicht vor. Er gab selbst an, dass nur in nicht alltäglichen, besonderen Situationen eine Heiserkeit auftreten bis hin zur Aphonie. Damit ist keine Integritätsentschädigung von 20 % oder mehr zuzusprechen, was der Beschwerdeführer selbst einräumte (Urk. 1 S. 4). Im Übrigen ist nicht ersichtlich, inwiefern der Ermessensspielraum bei der Festsetzung der Integritätsentschädigung nicht ausgeschöpft worden sein soll. Da der Beschwerdeführer in alltäglichen Situationen keine Heiserkeit zu beklagen hat, sondern bloss in besonderen Situationen, in welchen er sich stimmlich gegen viele Anwesende in einem Raum, zum Beispiel bei einer Familienfeier, durchsetzen muss (Urk. 8/224 S. 2), ist seine Situation in der Kategorie „Phonationsstörung mit Heiserkeit bei Belastung“ am unteren Rand der Skala einzuordnen, jedenfalls nicht in der Nähe der nächsten Kategorie „Phonationsstörung mit dauernder Heiserkeit“. Von einer längerdauernden Heiserkeit ist denn auch nicht auszugehen, wenn der Beschwerdeführer berichtet, nach Redepausen werde die Stimme wieder stärker (E. 3.6). Darüber hinaus gingen die behandelnden Ärzte des Unispitals Z.____ davon aus, dass das Problem wahrscheinlich auch bei der "Eigenwahrnehmung der Stimme" und der Koordination Atmung/Stimme liege. Denn subjektiv berichte der Beschwerdeführer, seine Stimme sei nicht besser, aber objektiv liege eine deutliche Besserung vor (E. 3.6). Vor diesem Hintergrund erweist sich eine Integritätsentschädigung von 5 % nicht als unangemessen.

E. 5

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dominique Chopard - Suva - 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, zu zustellen.

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 Die Gerichtsschreiberin HurstMuraro

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