

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2017.00268**

## **vom 7. März 2019**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-03-07, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2017.00268](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2017.00268)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2017.00268 du 7 mars 2019

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2017.00268 del 7 marzo 2019

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

Der 1959 geborene X.\_\_\_\_

war seit dem 1. April 2010 als Geschäftsinhaber der Y.\_\_\_\_ GmbH, tätig und dadurch bei der Suva gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert. Am 20. August 2013 rutschte er gemäss Unfallmeldung vom 26. August 2013 im Badezimmer aus, wobei er sich - um ein Hinfallen zu vermeiden - mit der rechten Hand am Lavabo festzuhalten versuchte. Dabei zog er sich am rechten Zeigefinger eine Distorsion des distalen interphalangealen Gelenks (DIP-Gelenk) zu (Urk. 6/1, 6/8). Dr. med. Z.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, verordnete eine Schiene sowie Schmerzmedikamente und attestierte ab dem Unfalltag eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 6/6/4, 6/7/5, 6/8 und 6/10). Die Suva kam für die Heilungskosten auf und erbrachte Taggeldleistungen (vgl. Urk. 6/

#### **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 Vorfall hat sich am

#### **E. 1.2**

Wird die versicherte Person infolge eines Unfalles zu mindestens 10 % invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern sich der Unfall vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters ereignet hat (Art. 18 Abs. 1 UVG). Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]). Zur Bestimmung des Invaliditätsgrades wird gemäss Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der (unfallbedingten) Invalidität und nach

Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen).

### **E. 1.3**

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. 2**

S. 4 und 11 f.).

#### **E. 2.1**

Im angefochtenen Einspracheentscheid vom 25. Oktober 2017 zog die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen in Erwägung, ihre Verfügung vom 26. April 2017 sei in Bezug auf die Integritätsentschädigung in Rechtskraft erwachsen. Strittig sei der Anspruch auf eine Invalidenrente. Gestützt auf die medizinischen Beurteilungen der Dres. A.\_\_\_\_ und B.\_\_\_\_ vom 27. Mai 2016 beziehungsweise 21. März 2017 stehe fest, dass der Versicherte in seiner angestammten beruflichen Tätigkeit als Geschäftsinhaber eines Reinigungsunternehmens zu 100 % arbeitsfähig sei. Die von ihm geklagten Beschwerden am rechten Zeigefinger seien in keiner Weise objektivierbar und könnten somit bei der Festlegung der unfallbedingten Arbeitsfähigkeit nicht berücksichtigt werden. Die Voraussetzungen für die Zuspreehung einer Rente seien folglich nicht erfüllt. Der Vollständigkeit halber sei in Bezug auf den Einkommensvergleich festzuhalten, dass der Versicherte nach dem Unfall im Jahr 2015 ein Einkommen erzielt habe, welches das massive Valideneinkommen massiv überstiegen habe. Im Übrigen bestehe entgegen der Auffassung des Versicherten kein Raum für die Anwendung der ausserordentlichen Bemessungsmethode, da die Vergleichseinkommen bestimmbar seien (zum Ganzen Urk.

#### **E. 2.2**

In seiner Beschwerdeschrift vom 24. November 2017 machte der Versicherte im Wesentlichen geltend, die Beschwerdegegnerin habe den Untersuchungsgrundsatz ( Art. 43 Abs. 1 ATSG) verletzt. Von zusätzlichen Abklärungen seien auch aus Sicht des Gutachters Dr. A.\_\_\_\_ neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten ( Urk. 1 S. 4 f.). Überdies habe die Beschwerdegegnerin den Einkommensvergleich nicht korrekt durchgeführt. Sowohl die Bestimmung des Validen- als auch des Invalideneinkommens sei im konkreten Fall schlicht unmöglich. Folglich sei das ausserordentliche Bemessungsverfahren anzuwenden ( Urk. 1 S. 6 f.).

#### **E. 2.3**

Die Beschwerdegegnerin hielt mit Beschwerdeantwort vom 10. Januar 2018 an ihrem Standpunkt fest, dass es kein Anlass bestehe, die schlüssigen und widerspruchsfreien medizinischen Beurteilungen der Dres. A.\_\_\_\_ und B.\_\_\_\_ in Frage zu stellen. Es sei mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass den vom Versicherten geklagten Beschwerden kein organisches Substrat zugeordnet werden könne. Ergänzend sei

darauf hinzuweisen, dass zwischen den organisch nicht hinreichend nachweisbaren Beschwerden und dem Unfallereignis - welches als leicht zu qualifizieren sei - kein adäquater Kausalzusammenhang bestehe. Weitere Abklärungen würden sich folglich auch deshalb erübrigen, weil bei Verneinung der Adäquanz die Frage der natürlichen Unfallkausalität offenbleiben könne. Mangels unfallbedingter Arbeitsunfähigkeit bestehe kein Anspruch auf eine Invalidenrente (zum Ganzen Urk.

## **E. 5**

.

### **E. 5.1**

Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass nicht nur von Dr. A.\_\_\_\_ die Behandelbarkeit der Beschwerden am DIP-Gelenk mittels Arthrodesen postuliert wurde (Urk. 6/101/14). Auch Dr. D.\_\_\_\_

und die Ärzte des E.\_\_\_\_

favorisierten diese Behandlungsoption und gingen von einer guten Belastbarkeit des Fingers und von Schmerzfreiheit aus, falls die Operation durchgeführt würde (Urk. 6/30/2, 6/47/2).

Der Beschwerdeführer erachtete den Eingriff allerdings unter Hinweis auf seine Herzerkrankung und das Infektionsrisiko für unzumutbar und lehnte diese ab (Urk. 6/130, 6/143).

### **E. 5.2**

Bei der Beantwortung der Frage nach der Zumutbarkeit einer Behandlungs- oder Eingliederungsmaßnahme im Sinne von Art. 21 Abs. 4 ATSG sind die gesamten persönlichen Verhältnisse - insbesondere die berufliche und soziale Stellung des Versicherten - zu berücksichtigen, wobei das objektiv Zumutbare und nicht die subjektive Wertung des Versicherten maßgebend ist. Die gesetzliche Vorgabe, wonach Maßnahmen, die eine Gefahr für Leben und Gesundheit darstellen, nicht zumutbar sind, bedeutet nicht, dass eine Maßnahme, die keine solche Gefahr darstellt, automatisch zumutbar wäre. Sie weist aber doch darauf hin, dass nur Gründe von einer gewissen Schwere zur Unzumutbarkeit führen. Die Unzumutbarkeit ist sodann in Relation einerseits zur Tragweite der Maßnahme, andererseits zur Bedeutung der in Frage stehenden Leistung zu beurteilen. Namentlich bei medizinischen Maßnahmen, die einen starken Eingriff in die persönliche Integrität der versicherten Person darstellen können, ist an die Zumutbarkeit kein strengerer Maßstab anzulegen. Umgekehrt ist die Zumutbarkeit eher zu bejahen, wenn die fragliche Maßnahme unbedenklich ist. Sodann sind die Anforderungen an die Schadenminderungspflicht dort strenger, wo eine erhöhte Inanspruchnahme der Unfallversicherung in Frage steht, so namentlich wenn der Verzicht auf schadenmindernde Vorkehrungen Rentenleistungen auszulösen vermag (zum Ganzen Urteil des Bundesgerichts 8C\_128/2015 vom 25. Juni 2015 E. 1.2 mit zahlreichen Hinweisen).

### **E. 5.3**

Der Beschwerdeführer wies mit Schreiben vom 7. März 2017 (Urk. 6/143) darauf hin, dass auch der Kreisarzt Dr. F.\_\_\_\_ in seiner Beurteilung vom 25. November 2014 die Durchführung einer Endgelenkarthrodesen als unzumutbar eingestuft habe. Dr. F.\_\_\_\_ führte in der Tat aus, dass die ablehnende Haltung des Versicherten gegenüber dem operativen

Eingriff nicht als Verletzung der Mitwirkungspflicht gewertet werden könne. Zur Begründung führte er an, dass es nachvollziehbar sei, dass der Beschwerdeführer grosse Angst vor einer erneuten Infektion und einer weiteren Endokarditis habe ( Urk. 6/52/5). Wie zuvor dargelegt, kann allein diese subjektive Wertung des Versicherten allerdings nicht massgebend sein. Entscheidend ist vielmehr, ob der Eingriff aus objektiver Sicht zumutbar ist. In diesem Zusammenhang führte Dr. A. \_\_\_ aus, dass das Risiko, bei dem zur Diskussion stehenden lokalen Eingriff ein e für das Herz gefährden de

Sepsis zu erleiden, äusserst minimal sei. Die stabilisierende Arthrodese könne in Lokalanästhesie und mit lokaler Blutsperrung durchgeführt werden, wobei das allgemeine Anästhesierisiko absolut minimal sei. Im Weiteren sei die Infektionsrate bei handchirurgischen Eingriffen eine der kleinsten überhaupt im Fachbereich der Orthopädie. Falls es trotzdem zu einer Infektion komme, sei diese in der Regel lokal begrenzt und entsprechend behandelbar (Urk. 6/101/14 f.).

Diese Erläuterungen des Gutachters erweisen sich in jeder Hinsicht als schlüssig und sprechen klar für eine Zumutbarkeit des Eingriffs trotz Vorliegens eines Herzleidens. Davon ist umso mehr in Anbetracht des Umstands auszugehen, dass die Inanspruchnahme von Rentenleistungen in Frage steht und die Anforderungen an die Schadenminderungspflicht folglich strenger sind. Die Operation würde nur einen vergleichsweise leichten Eingriff in die körperliche Integrität des Versicherten bedeuten. Die Erfolgsaussichten im Hinblick auf eine Stabilisierung des DIP-Gelenks und eine zukünftige Schmerzfreiheit stünden überdies gut (vgl. Urk. 6/30/2, 6/101/14). Gesamthaft ist folglich mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass mit der vorgeschlagenen Arthrodese eine Verbesserung der Funktionalität des geschädigten Zeigefingers erwartet werden kann, ohne dass dieser Eingriff mit ernsthaften Risiken verbunden wäre. Dessen Zumutbarkeit ist daher zu bejahen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_128/2015 vom 25. Juni 2015 E. 2.3 betreffend die Zumutbarkeit einer Daumengelenksarthrodese).

#### **E. 5.4**

Mit Schreiben vom 8. Februar 2017 (Urk. 6/122) machte die Beschwerdegegnerin den Versicherten darauf aufmerksam, dass sie die Durchführung einer Arthrodese des DIP-Gelenks für zumutbar erachte und eröffnete ihm eine Frist bis 9. März 2017, um seine ablehnende Haltung zu überdenken. Falls er dem Eingriff auch weiterhin nicht zustimme, würden die weiteren Versicherungsleistungen in Anwendung von Art. 61 UVV so beurteilt, wie wenn die Massnahme erfolgreich durchgeführt worden wäre.

Die Beschwerdegegnerin hat somit das in Art. 21 Abs. 4 ATSG vorgesehene Mahn- und Bedenkzeitverfahren korrekt durchgeführt. Der Beschwerdeführer weigerte sich ohne zureichenden Grund, sich der zumutbaren Operation zu unterziehen. Entsprechend der Androhung der Beschwerdegegnerin ist in Nachachtung von Art. 61 UVV der streitige Anspruch auf eine Rente zu beurteilen, wie wenn die Massnahme durchgeführt und der seitens der Fachärzte prognostizierte Erfolg - gute Belastbarkeit des Zeigefingers und Schmerzfreiheit (vgl. E.

5.1) - eingetreten wäre.

Folglich ist auch in Anbetracht dieser Umstände mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von keiner rentenrelevanten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im angestammten Tätigkeitsbereich auszugehen.

Die Vor nahme eines Einkommensvergleichs zur Bestimmung des Invaliditätsgrades erübrigt sich in Anbetracht dieser konkreten Umstände

entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers (vgl. Urk. 1 S. 6 f.) .

## **E. 6**

Zusammengefasst hat die Beschwerdegegnerin den Rentenanspruch im angefochtenen Einspracheentscheid vom 25. Oktober 2017 ( Urk. 2) zu Recht verneint , wes halb die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen ist . Das Verfahren ist kostenlos ( Art. 1 Abs. 1 UVG in Verbindung mit Art. 61 lit. a ATSG). Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde

wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Christos Antoniadis - 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, zuzustellen.

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

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