

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2019.00013 vom 24. März 2020

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-03-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2019.00013

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2019.00013 du 24 mars 2020

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2019.00013 del 24 marzo 2020

Erwägungen

E. 1

Der 1983 geborene X.____ war seit dem 3. Januar 2006 in der Metzgerei Y.____ angestellt und in diesem Rahmen bei der Metzger-Versicherungen Genossenschaft (Genossenschaft der Branchen Versicherung Schweiz ; nach stehend: Unfallversicherung)

obligatorisch gegen Unfälle versichert. Gemäss Unfallmeldung vom 1. Juni 2007 (Urk. 10/K nicht nummeriertes Aktenstück nach A1) stürzte der Versicherte am 27. Mai 2007 beim Rückwärtsgehen in eine Tiefgarageneinfahrt hinunter. Die medizinische Erstvorstellung erfolgte am Unfalltag per Rettungsdienst im Z.____ , wo ein e

Commotio cerebri , ein e

Tibiafraktur rechts , eine tiefe Rissquetschwunde am Unterkiefer sowie an der Unterlippe und mehrere Zahnschäden

festgestellt wurden. Im Anschluss an die Hospitalisation im Z.____

wurde der Versicherte ans A.____

überwiesen, wo am 5. Juni 2007 eine operative Versorgung des rechten Schienbeins

mit einer Doppelplattenosteosynthese vorgenommen wurde (Urk. 10/ M1/1, Urk. 10/M5 und Urk. 10/M14).

Die Unfallversicherung erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Urk. 10/K/A1-A6). Nach diversen medizinischen Abklärungen (vgl. Urk. 10/M9-M19) erfolgte am 22. September 2008 die Entfernung des Osteosynthesematerials am rechten Unterschenkel (Urk. 10/M21). Nachdem die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, Eingliederungsmassnahmen durchgeführt hatte (vgl. Urk. 10/K/A100),

sprach die Unfallversicherung dem Versicherten am 5. Januar 2011 eine Integritätsentschädigung für einen Integritätsschaden von 20 %, entsprechend Fr. 21'360.-- , gestützt auf das

Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG)

sowie Fr. 14'244.-- aus der Zusatzversicherung zu (Urk. 10/K /A 136) . Sodann liess sie den Versicherten bei der

Medizinischen Abklärungsstelle B.____ (Medas)

begutachten, welche

am 14. August 2013 ein polydisziplinäres Gutachten in den Disziplinen Neurologie, Neuropsychologie, Psychiatrie, Ophthalmologie und Orthopädie

erstattete (Urk. 10 / M 37). Am 5. März 2015 liess der Versicherte eine Einzelunternehmung mit dem Namen « C. ___ » im Handelsregister eintragen und war fortan im Bereich Reinigung, Hauswartung, Gartenunterhalt/Pflege sowie Abbrucharbeiten selbständig erwerbend tätig (Urk. 3/4). Mit Verfügung vom 2. November 2015 verneinte die IV-Stelle einen Leistungsanspruch des Versicherten (vgl. Urteil vom 27. Februar 2017 des hiesigen Gerichts im

IV-Verfahren Nr. IV.2015.01263 , Urk. 10 K /204 S. 2) , wogegen dieser am 7. Dezember 2015 Beschwerde erhob (Urk. 10/K / 199). Mit Verfügung vom 12. Dezember 2016 sprach die Unfallversicherung dem Versicherten gestützt auf das Medas -Gutachten ein 50%iges Taggeld über ein halbes Jahr zu. Gleichzeitig wurde die bereits zugeprochene Integritätsentschädigung bestätigt und ein Rentenanspruch des Versicherten verneint (Urk. 10/K / 201).

Mit Einsprache vom 30. Januar 2017 beantragte der Versicherte die Durchführung weiterer medizinischer Abklärungen (Urk. 10/ K/ 203 /1-3). Mit Urteil vom 27. Februar

2017 im IV-Verfahren Nr. IV.2015.01263 wies das hiesige Gericht die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen an die IV-Stelle zurück (Urk. 10/K / 204). Am 29. März 2017 gründete der Versicherte die « D. ___ » (Urk. 3/3; Löschung der Einzelunternehmung aus dem Handelsregister am 2. Oktober 2017, vgl. Urk. 3/4).

In Umsetzung des Rückweisungsentscheides des hiesigen Gerichts beauftragte die IV-Stelle die E. ___ mit der Erstellung eines polydisziplinären Gutachtens in den Disziplinen Allgemeine Innere Medizin, Orthopädische Chirurgie und Psychiatrie . Das betreffende Gutachten wurde sodann

am 24. April 2018 erstattet (Urk. 10/M40).

Mit Einspracheentscheid vom 3. Dezember 2018 wies die Unfallversicherung die Einsprache des Versicherten ab (Urk. 2 = Urk. 10/K / 213).

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 27. Mai 2007 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

Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweck mässige 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 % 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 mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungs massnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahin (Art. 19 Abs. 1 UVG).

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 weggedacht 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 blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches 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, 402 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

.4

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 124 V 321 E. 3b/aa). Aufgrund dieser Faktoren kann die versicherte Person die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt möglicherweise nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten. Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (vgl. BGE 135 V 297 E. 5.2, 134 V 322 E. 5.2 und 126 V 75 E. 5b/aa-cc). Die Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug auf dem Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (BGE 126 V 75 E. 5a/bb). Zu beachten ist jedoch, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (Urteile des Bundesgerichts 8C_805/2016 vom 22. März 2017 E. 3.1 und 9C_846/2014 vom 22. Januar 2015 E. 4.1.1).

E. 1.5

Versicherungsträger und das Sozialversicherungsgericht haben den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Sie haben alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere dürfen sie bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum sie auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellen (BGE 125 V 351 E. 3a).

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also entscheidend, ob er 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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a).

2.

E. 2

Dagegen erhob X.____ am 21. Januar 2019 Beschwerde und beantragte, es sei ein der Einspracheentscheid vom 3. Dezember 2018 sowie die Verfügung vom 12. Dezember 2016 aufzuheben und es sei ihm eine Invalidenrente auszurichten. In prozessualer Hinsicht beantragte der Versicherte die Sistierung des Verfahrens bis zum Vorliegen des

Geschäftsabschlusses 2018 (Urk. 1 S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 27. Februar 2019 schloss die Unfallversicherung auf Abweisung der Beschwerde ,

soweit darauf einzutreten sei (Urk. 8/1, unter Beilage von Urk. 9 sowie ihrer Akten [Urk. 10/K- M]) , worüber der Beschwerdeführer mit Verfügung vom 4. März 2019 in Kenntnis gesetzt wurde (Urk. 11). Mit Eingabe vom 19. Dezember 2019 legte der Beschwerdeführer weitere Unterlagen – da runter den Geschäftsabschluss 2018 – ins Recht (Urk. 12-13) , was der Beschwerdegegnerin am 20. Dezember 2019 angezeigt wurde (Urk. 14) .

E. 2.1

Im Einspracheentscheid vom 3. Dezember 2018 stellte sich die Beschwerdegegnerin auf den Standpunkt, gemäss dem polydisziplinären E.____-Gutachten vom 24. April 2018 sei der Beschwerdeführer in seiner angestammten, rein stehenden Tätigkeit als Metzger mit wiederholt schweren körperlichen Arbeiten seit dem Unfall von 2007 nicht mehr arbeitsfähig. Dagegen seien wechselbelastende Tätigkeiten hinsichtlich somatischer Beschwerden spätestens seit 2009 vollschichtig möglich. Als Geschäftsführer einer Reinigungs- und Gartenunterhaltungs-firma könne der Beschwerdeführer die jetzige Tätigkeit spätestens seit Mai 2016 zu 100 % leisten (Urk. 2 S. 2).

Gestützt auf das Gutachten der Medas seien im Zeitraum vom 1. Juli bis zum 31. Dezember 2014 für eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit noch Taggeldleistungen erbracht worden. Da hinsichtlich psychischer Beschwerden der adäquate Kausalzusammenhang zu verneinen sei, bestehe ab dem 31. Dezember 2014 kein Taggeld - Anspruch mehr. Zur Frage eines Rentenanspruchs führte die Beschwerdegegnerin aus, aus der Gegenüberstellung des Validen- und des Invalideneinkommens ergebe sich ein Invaliditätsgrad von 0 % , weshalb die Voraussetzungen für eine UVG-Invalidenrente nicht erfüllt seien (Urk. 2 S. 4). Schliesslich sei eine über 20 % hinausgehende Integritätsentschädigung nicht geschuldet.

E. 2.2

Der Beschwerdeführer

brachte vor , der Sachverhalt sei insofern erstellt, als die Verletzung im Bereich des OSG zu einer relativ schweren Arthrose geführt habe , weshalb er als Metzger nicht mehr arbeitsfähig sei . Erstellt sei auch, dass er in einer angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig sei (Urk. 1 S. 5 Rn 4). Der Beschwerdeführer

sprach sich

gegen die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Berechnung des Invalideneinkommens aus

(Urk. 1 S. 5-6 Rn 5). Bei der ausgeübten selbständigen Erwerbstätigkeit würden stabile Verhältnisse vorliegen, weshalb auf das tatsächlich erwirtschaftete Einkommen abzustellen sei. Vergleiche man einen ungefähren Bruttolohn von Fr. 50'000.-- mit dem Validen einkommen gemäss Einspracheentscheid , resultiere ein Invaliditätsgrad von ca. 34 % (Urk. 12).

E. 3

Vorab ist darauf hinzuweisen, dass

die bereits am 12. Dezember 2016 bestätigte

Integritätsentschädigung für eine Integritätseinbusse von 20 % (vgl. Urk. 10/K/201)
unangefochten blieb und damit
in Rechtskraft erwachsen

ist. So dann wurde weder die Einstellung des Taggeldes per 31. Dezember 2014 noch der
damit verbundene Fallabschluss durch den Beschwerdeführer in Frage gestellt.

In Bezug auf die geltend gemachten psychischen Einschränkungen blieb die von der
Beschwerdegegnerin durchgeführte Adäquanzprüfung (Urk. 2 S . 3) vom Be
schwerdeführer im Wesentlichen unbestritten . Der

Beschwerdeführer

anerkannt e ausdrücklich, dass bei ihm in einer angepassten Tätigkeit eine
100 % ige Arbeits fähigkeit besteht (Urk. 1 S. 5 Rn 4). Mithin bleibt einzig zu prüfen, ob
dem Be schwerdeführer eine Invalidenrente zusteht, wobei insbesondere die Höhe des von
der Beschwerdegegnerin festgelegten Invalideneinkommen s strittig ist (Urk. 1 S.

E. 5

.5

Die Gegenüberstellung von Validen- und Invalideneinkommen ergibt eine Erwerbs
einbusse von Fr. 5'067.-- (Fr. 71'700.-- - Fr. 66'633.--) , was einem IV-Grad von gerundet
7 % entspricht ($100 / \text{Fr. } 71'700.-- \times \text{Fr. } 5'067.--$; zum Runden vgl. Urteil des
Bundesgerichts 8C_575/2018 vom 30. Januar 2019 E. 7.1

mit Hin weis auf BGE 130 V 121 E. 3.2) . Damit verfügt der Beschwerdeführer
über keinen Anspruch auf eine Invalidenrente der Unfallversicherung (vgl. E. 1.2).

E. 6

.

Der Einspracheentscheid vom 3. Dezember 2018 (Urk. 2) erweist sich damit im Ergebnis
als rechtens, was zur Abweisung der Beschwerde führt. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Silvan Meier Rhein - Rechtsanwalt
Gilles Benedick - 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 Bundes
gesetzes 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 1 5. Juli bis und mit 1
5. August sowie vom 1 8. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzu
stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mittel
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 VogelKübler

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