

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2019.00116**

## **vom 2. Januar 2021**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-01-02, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2019.00116](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2019.00116)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2019.00116 du 2 janvier 2021

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2019.00116 del 2 gennaio 2021

### **Erwägungen**

#### **E. 1.1**

Am 1. Januar 2017 sind die 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). 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 am 16. Mai 2014 und am 18. Dezember 2015 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**

Die allgemeinen Voraussetzungen zur Leistungspflicht der Unfallversicherung bei Vorliegen eines Unfalles und die massgeblichen Grundsätze in Bezug auf den natürlichen und den adäquaten Kausalzusammenhang bei organischen sowie bei psychischen Unfallfolgen und insbesondere bei Vorliegen eines Schleudertraumas hat die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid zutreffend dargelegt (Urk. 2 S. 4 ff. Ziff. 2). Auf diese Darlegungen ist zu verweisen.

Dasselbe gilt für die Darlegungen der Beschwerdegegnerin zur Invaliditätsbemessung, das heisst insbesondere zur Berechnung des Validen- und des Invalideneinkommens (Urk. 2 S. 18 ff. Ziff. 7) und für die Darlegungen betreffend die Voraussetzungen für den Anspruch auf eine Integritätsentschädigung (Urk. 2 S. 21 Ziff. 9).

#### **E. 2**

Gegen den Einspracheentscheid vom 27. März 2019 erhob der Versicherte mit Eingabe vom 13. Mai 2019 Beschwerde mit dem Rechtsbegehren, in Aufhebung des angefochtenen Entscheides sei die Suva zu verpflichten, ihm eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von mehr als 12 % und eine Integritätsentschädigung auszurichten. Ferner sei die Suva zu verpflichten, über den

#### **E. 2.1.1**

Die Beschwerdegegnerin führte im angefochtenen Einspracheentscheid aus, aus den ärztlichen Darlegungen ergebe sich der Schluss, dass der Vorfall vom 14. Dezember 2015 zu keinen objektivierbaren Unfallfolgen struktureller Art geführt habe (Urk. 2 S. 7 f. Ziff. 3 lit. a). Aus den ärztlichen Darlegungen ergebe sich ferner, dass ein Beschwerdebild bestehe, das über das typische Beschwerdebild eines Schleudertraumas hinausgehe. Der Beschwerdeführer habe den Unfall vom 14. Dezember 2015 nicht in adäquater Weise verarbeiten können, weswegen es zu einer psychischen Fehlverarbeitung des Ereignisses gekommen sei. Der adäquate Kausalzusammenhang sei daher gemäss den Kriterien zu prüfen, die bei der Prüfung der Adäquanz bei psychischen Störungen nach Unfällen zu beachten seien (Urk. 2 S. 11 f. Ziff. 4 lit. b). Der Vorfall vom 14. Dezember 2015 sei in der Gesamtbetrachtung aller äusserer Faktoren als mittelschwer im Grenzbereich zu den leichten Unfällen einzuordnen. Besonders dramatische Begleitumstände lägen nicht vor und ebenso wenig sei von einer besonderen Eindrücklichkeit des Unfallgeschehens auszugehen. Im Übrigen wohne jedem Unfallgeschehen im mittelschweren Bereich eine gewisse Eindrücklichkeit inne, was aber noch nicht zur Bejahung dieses Adäquanzkriteriums führe. Da die Adäquanz einer psychischen Fehlentwicklung nach einem Schleudertrauma allein nach dem erlittenen körperlichen Gesundheitsschaden und dessen objektiven Folgen zu beurteilen sei, falle das Adäquanzkriterium der besonderen Art der erlittenen Verletzung unter Anwendung der Rechtsprechung zu den psychischen Unfallfolgen praxisgemäss ausser Betracht. Von einer ungewöhnlich langen ärztlichen Behandlung, von einem schwierigen Heilungsverlauf der unmittelbaren Unfallfolgen oder gar von einer ärztlichen Fehlbehandlung könne vorliegend nicht ausgegangen werden. Die als körperlich imponierenden, organisch jedoch nicht hinreichend erklärbaren Beschwerden seien bei einer Prüfung der Adäquanz nach BGE 115 V 133 nicht in die Beurteilung einzubeziehen. Relevant seien ausschliesslich körperliche Dauerschmerzen mit entsprechendem somatischem Korrelat. Solche lägen hier nicht vor. Von einer bezüglich Grad und Dauer erheblichen physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit könne hier ebenfalls nicht ausgegangen werden. Da die massgeblichen Adäquanzkriterien weder bezüglich Anzahl noch Ausprägung hinreichend erfüllt seien, sei der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Vorfall vom 14. Dezember 2015 und der danach aufgetretenen psychischen Fehlentwicklung nicht gegeben (Urk. 2 S. 12 ff. Ziff. 5 lit. a-j).

Was den Unfall vom 16. Mai 2014 betreffe, bestünden beim Beschwerdeführer unbestrittenermassen organisch-strukturelle Restfolgen. Die durchgeführten ärztlichen Abklärungen hätten ergeben, dass die rechtsseitige Schulter nur noch eingeschränkt belastbar sei. Diesbezüglich zumutbar seien ganztägig leichte bis mittelschwere Tätigkeiten bis auf Tischhöhe. Gänzlich nicht mehr zumutbar seien Arbeiten über Kopf und Tätigkeiten, die zu Schlägen und Vibrationen im Schulterbereich führten. In Bezug auf diese organischen Unfallfolgen sei zu prüfen, inwieweit der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Rente und gegebenenfalls auf eine Integritätsentschädigung habe.

Die psychischen Beschwerden vermöchten keine Leistungspflicht zu begründen. Die Prüfung der zum Nachweis des adäquaten Kausalzusammenhangs

erforderlichen Kriterien habe gezeigt, dass die Voraussetzungen nicht erfüllt seien (Urk. 2 S. 18 Ziff. 6 lit. a-c). Das Valideneinkommen betrage unbestrittenermassen Fr. 70'018.--. Das Invalideneinkommen sei sodann gestützt auf die Lohnangaben der ausgewählten Arbeitsplatzprofile aus der Dokumentation über Arbeitsplätze (DAP) mit Fr. 61'657.-- zu beziffern. Die Differenz zwischen den beiden Vergleichseinkommen betrage

Fr. 8'361.-- respektive 11,94 % . Damit bestehe gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 12 % Anspruch auf eine Invalidenrente ( Urk. 2 S. 20 f. Ziff. 8). Aus den Darlegungen des Kreisarztes Dr. B.\_\_\_\_ sodann ergebe sich, dass nicht vom Vorliegen eines Integritätsschadens ausgegangen werden könne, weswegen kein Anspruch auf eine Integritätsentschädigung bestehe ( Urk. 2 S. 22 f. Ziff. 10). Insgesamt seien die vorhandenen Unterlagen vollständig und gäben über die zu prüfenden Anspruchs Voraussetzungen genügend Auskunft, so dass sich weitere Abklärungen nicht aufdrängten ( Urk. 2 S. 24 Ziff. 11).

### **E. 2.1.2**

In der Beschwerdeantwort hielt die Beschwerdegegnerin an ihren Standpunkten fest und ergänzte, den Darlegungen des Beschwerdeführers zur Einteilung des Unfalles und zu den Adäquanzkriterien könne nicht gefolgt werden. Der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem psychischen Leiden und dem Vorfall vom 14. Dezember 2015 sei nicht gegeben, weswegen aus diesem Grund eine Leistungspflicht zu verneinen sei. Somatische Folgen habe dieses Ereignis - anders als der Vorfall vom 16. Mai 2014 - nicht gehabt. Bezüglich des Ereignisses vom Mai 2014 sei es gestützt auf die nachvollziehbare ärztliche Beurteilung eine Rente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 12 % zugesprochen, der Anspruch auf eine Integritätsentschädigung aber verneint worden. Das von der Invalidenversicherung eingeholte D.\_\_\_\_ - Gutachten sei nicht verwertbar, denn es äussere sich zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers insgesamt, wohingegen vorliegend allein Unfallfolgen zu beurteilen seien ( Urk.

### **E. 3**

0. April 2018 hinaus die weiteren gesetzlichen Leistungen zu erbringen (Taggeldleistungen, Heilbehandlungskosten). Eventualiter sei die Sache zur Neubeurteilung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ( Urk. 1 S. 2). Die Suva beantragte in der Beschwerdeantwort vom 9. Juli 2019 die Abweisung der Beschwerde ( Urk.

### **E. 3.1**

Beim Auffahrunfall vom 14. Dezember 2015 zog sich der Beschwerdeführer gemäss Bericht der erstbehandelnden Ärzte des Kantonsspitals Z.\_\_\_\_ vom 18. Dezember 2015 eine Mehrfachverletzung mit leichter traumatischer Hirnverletzung und Distorsion der HWS Grad I zu. Die Ärzte hielten fest, nach komplikationsloser neurologischer Überwachung bis zum 15. Dezember 2015 habe der Beschwerdeführer in ordentlichem Allgemeinzustand nach Hause entlassen werden können ( Urk. 9/II/10 S. 1). In zwei weiteren Berichten vom 14. Dezember 2015 führten die Ärzte des Kantonsspitals Z.\_\_\_\_

aus, traumatische Läsionen hätten nach einer Untersuchung des Kopfes, der HWS, des Thorax, des Abdomens und des

linken Knies ausgeschlossen werden können ( Urk. 9/II/8 S. 1, Urk. 9/II/9). Auch die weiteren Berichte von Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Neurologie, vom 12. September 2016 und die beiden Berichte des Kreisarztes Dr. C.\_\_\_\_ vom 9. Januar und 2. Juli 2017 zeigen, dass nebst den Befunden degenerativer Art und den mit dem Unfallereignis vom 16. Mai 2014 zusammenhängenden Befunden (vgl. nachstehende E. 4)

keine Unfallfolgen in Sinne von organisch fassbaren Läsionen festzustellen sind, jedoch

ein psychisches Leiden in Form einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS), einer depressiven Episode und einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren ( Urk. 9/II/60 S. 2, Urk. 9/II/72 S. 1-4, Urk. 9/II/75, Urk. 9/II/87, Urk. 9/II/96 S. 18 ff. , Urk. 9/II/111 ). Somit steht nicht mehr das für ein Schleudertrauma typische bunte Beschwerdebild

im Vordergrund ( diffuse Kopfschmerzen, Schwindel, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Übelkeit, rasche Ermüdbarkeit, Visusstörungen , Reizbarkeit, Affektlabilität, Depression, Wesensveränderung ; BGE 117 V 359 E. 4b ) , sondern in erster Linie psychische Komponenten , was es rechtfertigt, für die Prüfung der Adäquanz auf die Grundsätze gemäss BGE 115 V 133 und nicht auf diejenigen gemäss BGE 117 V 359 (modifiziert mit BGE 134 V 109) abzustellen (BGE 123 V 98 E. 2a) . Die Vorgehensweise der Beschwerdegegnerin ist somit gerechtfertigt ( Urk. 2 S. 11 ff.), was der Beschwerdeführer auch nicht bemängelte ( Urk. 1 S. 5 ) ; dennoch nahm er selber - allerdings wohl irrtümlich - die Adäquanzprüfung entsprechend den Grundsätzen gemäss BGE 134 V 109 und somit entsprechend der Schleudertraumapraxis vor ( Urk. 1 S. 10 f. ).

### **E. 3.2**

Den Unfall vom 14. Dezember 2015 stuft die Beschwerdegegnerin als mittel schwer im Grenzbereich zu leicht ein. Sie hob hervor, Auffahrkollisionen auf ein haltendes Fahrzeug würden in aller Regel als mittelschwer im Grenzbereich zu leicht eingestuft. In einzelnen Fällen habe die Praxis auch einen leichten Unfall angeommen, so insbesondere bei einer niedrigen kollisionsbedingten Geschwindigkeitsveränderung und zusätzlich weitgehendem Fehlen von unmittelbar im Anschluss an den Unfall auftretenden Beschwerden ( Urk. 2 S. 13 ). Die Einschätzung der Beschwerdegegnerin basiert auf einer Gegenüberstellung zahlreicher Praxisbeispiele im Gesamtbereich der mittelschweren Unfälle ( Urk. 2 S. 12 f.) und erfolgte unter Berücksichtigung der Ergebnisse der biomechanischen Kurzbeurteilung durch die Experten der F.\_\_\_\_ , gemäss deren Feststellungen der Kollision vom 14. Dezember 2015 eine Geschwindigkeitsänderung (delta-v) in der Grössenordnung zwischen 20 bis 30 km/h zu Grunde lag ( Urk. 9/II/53 S. 4). Die Beurteilung vermag zu überzeugen und wurde vom Beschwerdeführer nicht in Frage gestellt. Demgemäss ist die Adäquanz entsprechend den in BGE 115 V 133 E. 6c/aa dargestellten Kriterien zu prüfen.

### **E. 3.3**

Der Beschwerdeführer macht geltend, es lägen dramatische Begleitumstände respektive eine besondere Eindrücklichkeit des Unfallgeschehens vor. Er sei mit dem von ihm gelenkten Fahrzeug in das Heck eines Lastwagens vor ihm geprallt und habe sich dabei die Schläfe angeschlagen und die Füsse eingeklemmt. Deswegen habe er aus dem Fahrzeug befreit werden müssen, was ihm bildhaft in Erinnerung geblieben sei und Flashbacks sowie Albträumen zur Folge gehabt habe ( Urk. 2 S.

10).

Die Beschwerdegegnerin, die dieses Adäquanzkriterium als nicht erfüllt betrachtet, weist richtigerweise darauf hin ( Urk. 2 S. 13 ) , jedes mittelschwere Unfallereignisse weisen eine gewisse Eindrücklichkeit auf (vgl. dazu auch Urteil des Bundesgerichts 8C\_39/2008 vom 20. November 2008 E. 5.2) und erfüllt sei das Kriterium nur bei Begleitumständen, die aus objektiver Sicht geeignet seien, bei der betroffenen Person eine psychische Fehlentwicklung auszulösen (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C\_568/2015 vom 15. Januar 2016 E. 3.5)

. Zusätzlich hat die Beschwerdegegnerin verschiedene Praxisbeispiele mit Unfällen aufgeführt, bei denen das Vorliegen besonders dramatischer Begleitumstände oder eine besondere Eindrücklichkeit bejaht wurde ( Urk. 2 S. 14 ). Umstände dieser Art liegen hier klarerweise nicht vor. Die von der F.\_\_\_\_ evaluierte Geschwindig keits änderung (delta-v) im Bereich zwischen 20 und 30 km/h war entscheidend für die Qualifikation des Unfalles vom 14. Dezember 2015 als mittelschweres Ereignis. Zur Bejahung des Kriteriums der besonderen Eindrücklichkeit oder der besonders dramatischen Begleitumstände bedarf es darüber hinaus weiterer Faktoren. Es ereignete sich eine Auffahrkollision innerorts ohne weitere erschwerende Umstände. Zwar steckte der Beschwerdeführer nach der Kollision für eine gewisse Zeit in dem von ihm gelenkten Fahrzeug fest, bis Rettungskräfte ihn aus diesem borgen. Allerdings bestand zu keinem Zeitpunkt eine Lebensgefahr. Weder hatte sich der Beschwerdeführer selber oder eine ihm nahestehende Person lebensbedrohlich verletzt (vgl. Urk. 9/II/8-10) noch befand sich das Fahrzeug nach der Kollision in einer gefährlichen Lage (vgl. Urk. 9/II/16 S. 1, Urk. 9/II/40 S. 3 ff., Urk. 9/II/44 S. 8 ff.). Bei Autounfällen ist von besonders dramatischen Begleitumständen respektive einer besonderen Eindrücklichkeit etwa bei einer Massenkarambolage auf einer Autobahn auszugehen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_623/2007 vom 22. August 2008 E. 8.1), bei einem Zusammenstoss zwischen einem Personenwagen und einem Lastwagen in einem Autobahntunnel mit mehreren sich anschliessenden Kollisionen mit der Tunnelwand (Urteil des Bundesgerichts 8C\_257/2008 vom 4. September 2008 E. 3.3.3), bei einem Zusammenprall zwischen einem Sattelschlepper und einem Personenwagen, wobei der Fahrer des Sattelschleppers die Kollision zunächst nicht bemerkte und den Personenwagen der versicherten Person über eine längere Distanz vor sich herschob und die Insassen dieses Fahrzeugs verzweifelt versuchten, den Unfallverursacher auf sich aufmerksam zu machen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_508/2008 vom 22. Oktober 2008 E. 5.3), oder wenn der im gleichen Fahrzeug mitfahrende nahe Verwandte beim Unfall verstirbt (Urteil des Bundesgerichts 8C\_365/2010 vom 23. August 2010 E.

3.1). Umstände dieser Art liegen hier nicht vor, weswegen es nicht zu beanstanden ist, dass die Beschwerdegegnerin besonders dramatische Begleitumstände oder eine besondere Eindrücklichkeit des Unfalles vom 14. Dezember 2015 verneint hat.

### **E. 3.4**

Da die Adäquanz einer psychischen Fehlentwicklung nach einem Schleudertrauma allein nach dem erlittenen körperlichen Gesundheitsschaden und dessen objektiven Folgen zu beurteilen ist, fällt das Adäquanzkriterium der besonderen Art der erlittenen Verletzung bei Anwendung der Rechtsprechung zu den psychischen Unfallfolgen praxisgemäss ausser Betracht. Auf diesen Grundsatz hat die Beschwerdegegnerin im Einspracheentscheid unter Angabe einschlägiger Fundstellen richtigerweise hingewiesen (Urk. 2 S. 14).

### **E. 3.5**

Das Kriterium der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung verneint die Beschwerdegegnerin unter Hinweis darauf, dass Abklärungsmassnahmen und ärztliche Kontrollen allein und eine Behandlung, die nur der Erhaltung des bestehenden Gesundheitszustandes und nicht der Heilung diene, im Rahmen der Adäquanzprüfung nicht relevant seien (vgl. Urk. 2 S. 15). Der Beschwerdeführer bemängelte, es fehle bei dieser Begründung die Bezugnahme auf den konkreten Fall. Aus den Akten und insbesondere aus dem D.\_\_\_\_ - Gutachten ergebe sich, dass tatsächlich von einer

ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung auszugehen sei ( Urk. 1 S. 10 f.). Tatsächlich zogen die unmittelbaren Folgen des Ereignisses vom 14. Dezember 2015 keine längere ärztliche Behandlung nach sich. Bereits am 15. Dezember 2015 konnte der Beschwerdeführer schmerz kompensiert und in ordentlichem Allgemeinzustand nach Hause entlassen werden. Eine weitere Heilbehandlung war nicht vorgesehen, abgesehen von einer allenfalls noch erforderlichen Analgesie und einer audiovisuellen Reizabschirmung für einige Tage. Vorbehalten blieb der Verlauf bezüglich der vorbestehenden Schulter- und Rückenbeschwerden ( Urk. 9/II/10 S. 1 f.). Anlässlich der Rehabilitation in der Rehaklinik A. \_\_\_\_

vom 4. Januar bis 9. Februar 2016 bestand noch eine eingeschränkte Beweglichkeit der HWS. Darüber hinaus beobachteten die Ärzte der Klinik eine erhebliche

Symptomausweitung, die auf eine psychische Störung zurückzuführen war und zu einer Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit führte ( Urk. 9/II/39 S. 2). Diese Störungen und damit die organisch nicht begründbaren Beschwerden dauerten fort bis zum Verfügungslass im Mai 2018 (vgl. Urk. 9/II/96 S. 19 ff.). Da hierfür die psychische Fehlentwicklung nach dem Ereignis vom 14. Dezember 2015 verantwortlich ist, fallen diese Beschwerden und die damit im Zusammenhang stehende ärztliche Behandlung bei der Adäquanzbeurteilung ausser Betracht. Die Erkenntnisse der D. \_\_\_\_ - Experten im Gutachten vom 26. Oktober 2018 führen zu keiner anderen Betrachtung. Auch sie hielten fest, dass bei fehlenden objektivierbaren Unfallfolgen die einsetzende psychische Fehlverarbeitung mittels der Rehabilitationsbehandlung nicht positiv beeinflusst werden können und es in der Folge zu einer Symptomausweitung gekommen sei

( Urk. 9/II/132 S. 45 ff.). Die mit dieser Symptomausweitung im Zusammenhang stehende Behandlung hat, wie bereits erwähnt, im Rahmen der Adäquanzbeurteilung unberücksichtigt zu bleiben.

### **E. 3.6**

Die Beschwerdegegnerin geht davon aus, dass weder von einer ärztlichen Fehlbehandlung noch von einem schwierigen Heilungsverlauf auszugehen sei ( Urk. 2 S. 15). Mit Bezug auf die unmittelbaren Folgen des Ereignisses vom 14. Dezember 2015 ist diese Schlussfolgerung korrekt. Die nach dem Vorfall erforderliche ärztliche Behandlung verlief komplikationslos und es kam auch zu keiner Fehlbehandlung. Bereits im Verlauf der Rehabilitation in der Rehaklinik A. \_\_\_\_ traten allerdings die Folgen einer psychischen Fehlverarbeitung des Ereignisses vom 14. Dezember 2014 auf (vgl. Urk. 9/II/8-10, Urk. 9/II/38). Letzteres hat in dessen bei der Adäquanzbeurteilung ausser Betracht zu bleiben. Die Beschwerdegegnerin verneinte auch das Adäquanzkriterium der körperlichen Dauerschmerzen. Sie wies richtigerweise und unter Nennung einschlägiger Fundstellen darauf hin, die nach dem Unfall anhaltenden,

körperlich zwar imponierenden, aber organisch nicht hinreichend erklärbaren Beschwerden (vgl.

Urk. 9/II/39

S.

2, Urk. 9/II/96 S.

21) könnten für die Adäquanzbeurteilung nicht berücksichtigt werden ( Urk. 2 S. 16).

### **E. 3.7**

Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit erachtete die Beschwerdegegnerin als nicht im dem Mass ausgewiesen, um das Kriterium als erfüllt betrachten zu können ( Urk. 2 S. 16). Der Beschwerdeführer stellt sich auf den Standpunkt, trotz ausgewiesener Anstrengungen bestehe selbst in einer ange passten Tätigkeit nur eine Arbeitsfähigkeit von 40 % ( Urk. 1 S. 11). Eine Rest arbeitsfähigkeit in diesem Umfang attestierten die D.\_\_\_\_ - Gutachter ( Urk. 9/II/132 S. 56), wobei diese Beurteilung in Würdigung aller gesundheitlicher Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers

erfolgte, mithin auch solcher, die keinen Bezug zum Unfallereignis vom 14. Dezember 2015 aufweisen. Hier massgebend ist allein die mit dem betreffenden Ereignis im Zusammenhang stehende physisch bedingte Arbeitsunfähigkeit. In dieser Hinsicht ergibt sich, dass die im Anschluss an die Rehabilitationsbehandlung in A.\_\_\_\_ attestierte Arbeitsunfähigkeit wesentlich auf die bereits damals zu beobachtende, psychisch bedingte Symptomausweitung zurückzuführen war ( Urk. 9/II/39 S. 2 f.). Eine langdauernde Arbeitsunfähigkeit aufgrund der objektivierbaren Befunde bestand somit nicht. Auch dieses Adäquanzkriterium ist demnach zu verneinen. Ohne Relevanz für die Beurteilung der Kausalität ist im Übrigen auch das Argument des Beschwerdeführers, psychische Beschwerden seien erst mals nach dem Vorfall vom 14. Dezember 2015 aufgetreten. Die Regel « post hoc ergo propter hoc », im Sinne einer natürlichen Vermutung, ist keine massgebliche Beweiswürdigungsregel (BGE 119 V 335, Urteil des Bundesgerichts 8C\_6/2009 vom 30. Juli 2009 E. 3; Urk. 2 S. 4 Ziff. 2 lit. c).

### **E. 3.8**

Zusammenfassend ergibt sich, dass die Beschwerdegegnerin den adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 14. Dezember 2015 und den im weiteren Verlauf nach dem Vorfall geklagten persistierenden Beschwerden, die Folge einer psychischen Fehlverarbeitung sind, richtigerweise verneint hat. Sie hat die Leistungen mit ihrer Verfügung vom 28. Mai 2018 per 1. Mai 201

### **E. 8**

eingestellt, was nicht zu beanstanden ist. Dagegen bringt der Beschwerdeführer zwar vor, ohne eine weitere Behandlung des psychischen Leidens sei mit dessen Verschlechterung zu rechnen, weswegen der Endzustand noch nicht erreicht sei ( Urk. 1 S. 9 ff. Ziff. 3 lit. d ).

Für den Fallabschluss ist indessen die Behandlung der unfallkausalen gesundheitlichen Beeinträchtigungen massgebend. Dies trifft auf das psychische Leiden nicht zu, woran der Einwand des Beschwerdeführers nichts ändert .

#### **4. 4.1**

Bezüglich der Restfolgen des Unfallereignisses vom 16. Mai 2014 stützte sich die Beschwerdegegnerin auf die Darlegungen des Kreisarztes Dr. B.\_\_\_\_ und kam zum Schluss, aufgrund des bildgebend dokumentierten Verlaufs und des klinischen Befundes sei von einer Minderbelastbarkeit der rechten oberen Extremität auszugehen, während dem linksseitig keine Einschränkungen bestünden. Für rechts seitige und beidseitige Tätigkeiten seien ganztägig leichte bis mittelschwere Tätigkeiten bis auf Tischhöhe zumutbar. Zu vermeiden seien Überkopfarbeiten und Tätigkeiten mit Schlägen oder Vibrationen ( Urk. 2 S.

17 f.; vgl. auch Urk. 9/I/154 ). Der Beschwerdeführer wendet dagegen ein, die D.\_\_\_\_ - Gutachter seien in ihrer Expertise vom 26. Oktober 2018 zum Schluss gelangt, dass aus rheumatologischer Sicht auch für angepasste Tätigkeiten lediglich von einer Arbeitsfähigkeit von 60 %

auszugehen sei. Die zugesprochene Invalidenrente auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 12 % sei somit zwangsläufig zu tief. Allerdings sei es denkbar, dass die Gutachter bei ihrer Beurteilung auch die Folgen von weiteren, vor Dezember 2015 erlittenen Unfällen berücksichtigt hätten, weswegen allenfalls weitergehende Abklärungen angezeigt seien (Urk. 1 S. 11 f. Ziff. 4). 4.2

Die D.\_\_\_\_ - Experten untersuchten den Beschwerdeführer auf internistischem, rheumatologischem, kardiologischem, neurologischem und psychiatrischem Fachgebiet (vgl. Urk. 9/I/188 S. 44 ff.). Als funktionell relevant stuften sie nebst dem unfallbedingten rechtsbetonten

Schulterleiden eine mittelschwere depressive Episode, eine chronifizierte somatoforme Schmerzstörung und eine subsyndromale posttraumatische Belastungsstörung ein, ebenso ein

lumbospondylogenes und lumbovertebrales

sowie ein chronisches cervicovertebrales Syndrom. Hinzu kommt, dass auch die Schulterproblematik unfallfremde Komponenten im Sinne einer linksseitigen Ruptur der Rotatorenmanschette

beinhaltet (Urk. 9/I/188 S.

51

f.).

Gesamthaft kamen die D.\_\_\_\_ - Gutachter zum Schluss, die Arbeitsfähigkeit sei aus rheumatologischer und aus psychiatrischer Sicht beeinträchtigt. Aus rheumatologischer Sicht seien nur noch körperliche leichte Tätigkeiten geeignet. Zu vermeiden seien namentlich Gewichtbelastungen über 15 kg, Arbeiten in unergonomischen Positionen, repetitive Flexionen und Extensionen des Rumpfes, längere Arbeiten in Extensionshaltung der Halswirbelsäule, repetitive Armbewegungen über der Horizontalen und Arbeiten mit länger erhobenen Armen. Eine angepasste Tätigkeit könne im Umfang von 60 % ausgeübt werden (Urk. 9/I/188 S. 54). Sodann hielten die Gutachter fest, aus psychiatrischer Sicht benötige der Beschwerdeführer bei der Ausübung einer angepassten Tätigkeit ein wohlwollendes Umfeld mit der Möglichkeit, Pausen einzulegen. Es gelte zu beachten, dass der Beschwerdeführer auf Anforderungen dysphorisch reagiere, unflexibel sei und rasch aufgebe, was Auseinandersetzungen mit Vorgesetzten zur Folge haben könne. Aus psychiatrischer Sicht sei von einer Arbeitsfähigkeit von 50 % auszugehen (Urk. 9/I/188 S. 56). Aus interdisziplinärer Sicht kamen die Gutachter zum Schluss, der Beschwerdeführer sei ab dem Zeitpunkt der Entlassung aus der Rehaklinik A.\_\_\_\_ im Februar 2016 in einer adaptierten Tätigkeit zu 40 % einsetzbar. 4.3

Es zeigt sich, dass die D.\_\_\_\_ - Experten, die ihr Gutachten im Auftrag der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, verfassten (vgl. Urk. 9/I/188 S. 1), dem finalen Charakter der Invalidenversicherung entsprechend nicht allein die Folgen der rechtsseitigen Schulterverletzung

beurteilten, die sich der Beschwerdeführer beim Unfall vom 16. Mai 2014 zugezogen hatte, sondern ebenso

alle

übrigen

gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Unter diesem Blickwinkel verbietet es sich von vornherein,

die Feststellungen der D.\_\_\_\_-Gutachter auf die hier massgebende Frage der durch den Unfall vom 16. Mai 2014 verursachten Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit anzuwenden. Eine Prüfung der Begründetheit der Erkenntnisse der D.\_\_\_\_-Gutachter erübrigt sich daher. Im Übrigen erweisen sich die Abklärungen von Dr. B.\_\_\_\_

für die hier relevanten Belange als umfassend und nachvollziehbar (Urk. 9/I/138, Urk. 9/I/154). Der Beschwerdeführer erhob zudem keine konkreten

Einwände, die die Nachvollziehbarkeit und die Angemessenheit der kreisärztlichen Beurteilung in Zweifel zu ziehen vermöchten. Es ist somit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer trotz der auf den Unfall vom 16. Mai 2014 zurückzuführenden Funktionsbeeinträchtigung an der rechten Schulter in der Lage ist, angepasste, körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten bis auf Tischhöhe, ohne Überkopfarbeiten und ohne Arbeiten

verbunden mit Schlägen oder Vibrationen ganztägig auszuüben. 4.4

Die Beschwerdegegnerin verneinte einen adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Ereignis vom 16. Mai 2014 und allfälligen Folgen psychischer Art (Urk. 2 S. 18 Ziff. 6 c). Eine psychische Fehlentwicklung nach dem Ereignis vom 16. Mai 2014 ist nicht aktenkundig und auch der Beschwerdeführer betont, psychische Beschwerden seien erst nach dem Ereignis vom 14. Dezember 2015 aufgetreten (Urk. 1 S. 8). Da Hinweise auf eine psychische Fehlentwicklung nach dem Vorfall vom 16. Mai 2014 fehlen, ist auf den Aspekt des diesbezüglichen adäquaten Kausalzusammenhangs nicht weiter einzugehen. 4.5

Zur Invaliditätsbemessung, insbesondere zur Bemessung des Validen- und des Invalideneinkommens äusserte sich die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid ausführlich (Urk. 2 S. 20 f.). Die Bezifferung der beiden Vergleichseinkommen ist nicht zu beanstanden (vgl. Urk. 9/I/167 S. 3). Auch der Beschwerdeführer bemängelte die Vorgehensweise der Beschwerdegegnerin nicht. Aus dem Vergleich der beiden Einkommen resultiert ein Invaliditätsgrad von gerundet 12%. Auf dieser Basis steht dem Beschwerdeführer ab dem Zeitpunkt des Fallabschlusses per 1. Mai 2018 eine Invalidenrente zu. Es ist hierzu auf die korrekten Ausführungen der Beschwerdegegnerin in der Verfügung vom 28. Mai 2018 zu verweisen (vgl. Urk. 9/I/163 S. 1-3). Der diesbezügliche Entscheid der Beschwerdegegnerin ist nicht zu beanstanden. 5.

Den Anspruch auf eine Integritätsentschädigung hat die Beschwerdegegnerin gestützt auf die Darlegungen von Kreisarzt Dr. B.\_\_\_\_ verneint (Urk. 2 S. 21 ff., Urk. 9/I/100 S. 11, Urk. 9/I/154 S. 2, Urk. 9/I/163 S. 3). Der Beschwerdeführer macht geltend, die nach dem Unfall vom 14. Dezember 2015 aufgetretenen psychischen Beschwerden rechtfertigten die Zusprechung einer Integritätsentschädigung (Urk. 1 S. 12). Es wurde dargelegt, dass zwischen dem Unfallereignis vom 14. Dezember 2015 und der im weiteren Verlauf

aufgetretenen psychischen Fehlentwicklung kein adäquater Kausalzusammenhang besteht (vgl. vorstehende E.

3). Das psychische Leiden kann demnach zu keinem Anspruch auf eine Integritätsentschädigung führen. Aus diesem Grund kann der Argumentation des Beschwerdeführers nicht gefolgt werden. 6.

Zusammenfassend erweist sich der Entscheid der Beschwerde gegen sie als gerechtfertigt. Betreffend das Ereignis vom 18. Dezember 2015 hat sie mangels adäquater Kausalität bezüglich der nach dem Vorfall aufgetretenen psychischen Beschwerden und mangels weiterer Unfallfolgen die bis dahin ausgerichteten Leistungen per 1. Mai 2018 eingestellt, was nicht zu beanstanden ist. Nicht zu beanstanden ist des Weiteren die auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 12 % ab dem 1. Mai 2018 zugesprochene Invalidenrente betreffend die Folgen des Unfalles vom 16. Mai 2014. Rechtens ist sodann die Verneinung des Anspruchs auf eine Integritätsentschädigung. Die gegen den Einspracheentscheid vom 27. März 2019 erhobene Beschwerde erweist sich demgemäss als unbegründet, weswegen sie abzuweisen ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Tomas Kempf - Rechtsanwalt Reto Bachmann - 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 Vorsitzende Der Gerichtsschreiber Fehr Wilhelm

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