

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2020.00260 vom 7. Oktober 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-10-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2020.00260

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2020.00260 du 7 octobre 2021

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2020.00260 del 7 ottobre 2021

Erwägungen

E. 1

6. Oktober 2019

Urk. 11/A54) tätigte die AXA weitere Abklärungen und teilte der Versicherten mit neuerlicher Verfügung vom 17. Februar 2020 (Urk. 11/A67) im Dispositiv mit, dass die Leistungen per 29. Februar 2020 eingestellt würden. Einen

Anspruch auf eine Rente verneinte sie

und sprach der Versicherten eine Integritätsentschädigung aufgrund einer Integritätseinbusse von nunmehr 25 % beziehungsweise Fr. 37'050.-- zu. Erwägungsweise hielt sie fest, ab dem 17. Januar 2019 besteht kein Taggeldanspruch mehr. Die dagegen erhobene Einsprache (Urk. 11/A69) hiess sie mit Entscheidung vom 16. Oktober 2020 (Urk. 2) in dem Sinne teilweise gut, als dass die Taggeldleistungen erst per 16. Mai 2019 eingestellt würden

E. 1.005

x [2019]

E. 1.009

; Bundesamt für Statistik, Nominal lohnindex Frauen 2016-2019, Tabelle T1.2.15, Sektor Dienstleistungen). 6.2

Hinsichtlich der Festsetzung des Einkommens, das die versicherte Person trotz ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise noch zu erzielen vermöchte (Invalideneinkommen), ist rechtsprechungsgemäss primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher sie konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare Erwerbstätigkeit mehr aus, so können Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 129 V 472 E. 4.2.1 mit Hinweisen).

Die Beschwerdegegnerin bemass das Invalideneinkommen auf der Grundlage der LSE 2018. Dabei ist sie vom monatlichen Bruttolohn für Frauen für Tätigkeiten im Kompetenzniveau 3 in sämtlichen Wirtschaftszweigen des privaten Sektors ausgegangen (Fr. 6'229.--, Tabelle TA1) und hat angepasst an die im Jahr 2019 betriebsübliche durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Wochenstunden und unter Berücksichtigung des Nominallohnindex von 0.5 % für das Jahr 2019 und eines leidensbedingten Abzuges von 15 %

ein erzielbares Einkommen von Fr. 66'832.20 ermittelt (Urk. 2 S. 9).

Die Beschwerdeführerin stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt, dass auf das Kompetenzniveau 1 abzustellen sei, wodurch unter Berücksichtigung der betriebsüblichen durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41.7 Wochenstunden, des Nominallohnindex und eines Tabellenlohnabzugs von 25 %

ein Invalideneinkommen von Fr. 41'010.90 resultiere (Urk. 1 S. 14).

Die Beschwerdeführerin hat eine kaufmännische Ausbildung abgeschlossen, sich als Marketing Planerin weitergebildet und schliesslich ein Studium MBA (Master of Business Administration) absolviert (Urk. 11/A85 S. 3). Gemäss ihren Angaben im Rahmen des Standortgesprächs am 3. April 2019 war sie auf der Suche nach einem Bürojob (Urk. 11/A85 S. 5). Gemäss den vorstehenden Erwägungen ist ihr eine körperlich sehr leichte wechselbelastende Tätigkeit vollumfänglich zumutbar. Solche Tätigkeiten bietet der ausgeglichene Arbeitsmarkt an, wobei der Beschwerdeführerin auch der öffentliche Sektor offensteht. Auch wenn sie geltend macht, seit vielen Jahren nicht mehr in einer büroähnlichen Tätigkeit gearbeitet zu haben (Urk. 1 S. 13 f.), verfügt sie dennoch

über eine breite und qualifizierte Ausbildung hierfür. Sodann übte sie

vor Eintritt der gesundheitlichen Einschränkungen eine qualifizierte und entsprechend entlohnte Tätigkeit aus. Wie sie selber in ihrer IV-Anmeldung angab, war sie bei ihrer letzten Tätigkeit gar als stellvertretende Geschäftsführerin angestellt (Urk. 11/A85 S. 6). Dass sie ihr Wissen hinsichtlich gewisser Computerprogramme auffrischen müsste, ist grundsätzlich üblich und betrifft auch aktiv tätige Personen in einem ähnlichen Beruf.

Ob es sich aber mit Blick auf ihre berufliche Laufbahn

rechtfertigt, das Invalideneinkommen gestützt auf das Kompetenzniveau 3 (komplexe praktische Tätigkeit, welches ein grosses Wissen in einem Spezialgebiet voraussetzt) zu ermitteln, kann mit Blick auf die bundesgerichtliche geschützte Ermittlung des Invalideneinkommens im Fall IV.2020.00163 gestützt auf die Tabelle T17 der LSE, deren Anwendung auch in diesem Fall angemessen erscheint, offenbleiben. Unter Verweis auf E. 4.2 im Urteil 8C_111/2021 vom 30. April 2021 ist das Invalideneinkommen gestützt auf die LSE 2018 (veröffentlicht am 21. April 2020), Tabelle T17, Berufsgruppe Ziffer 44, Frauen, Lebensalter ab 50 und damit monatlich Fr. 5'856.-- zu ermitteln. Angepasst an die Nominallohnentwicklung bis ins Jahr 2019 von 1 % (Nominallohnindex, a.a.O., Total) sowie unter Berücksichtigung der betriebsüblichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden (betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, www.bsf.ch, T03.02)

resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 73'991.-- (Fr. 5'856.—x 12 x 1.001 x 41.7 : 40). 6.3 6.3.1

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 pflichtgemäßem 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 Gesichtspunktes führen dürfen (BGE 146 V 16 E. 4.1 mit Hinweisen).

Nach ständiger Rechtsprechung darf das (kantonale) Sozialversicherungsgericht sein Ermessen, wenn es um die Beurteilung des Tabellenlohnabzuges gemäss BGE 126 V 75 geht, nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen; es muss sich auf Gegebenheiten abstützen können, welche seine abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen (BGE 137 V 71 E. 5.2 und 126 V 75 E. 6). Wurde bei der Festsetzung der Höhe des Abzugs vom Tabellenlohn ein Merkmal oder ein bestimmter Aspekt eines Merkmals zu Unrecht nicht berücksichtigt oder zu Unrecht berücksichtigt, hat die Beschwerdeinstanz den Abzug gesamthaft neu zu schätzen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_808/2015 vom 29. Februar 2016 E. 3.4.3 und 8C_113/2015 vom 26. Mai 2015 E. 3.2). 6.3.2

Vorliegend erachtete die Beschwerdegegnerin die Voraussetzungen für die Gewährung eines leidensbedingten Abzugs als nicht gegeben, verzichtete aber angesichts des berechneten rentenausschliessenden Invaliditätsgrades von 7.18 % auf eine Korrektur des mit Verfügung vom 17. Februar 2020 gewährten Abzugs von

E. 2

).

Die AXA schloss am 12. März 2021 (Urk. 8) auf Abweisung der Beschwerde. Mit Replik vom 2. Juli 2021 (Urk. 16) hielt die Beschwerdeführerin an den gestellten Anträgen fest und ergänzte, ihr seien Pflegeleistungen und Kostenvergütungen (insbesondere Heilbehandlungen) zu gewähren (S. 2).

Mit Schreiben vom 13. September 2021 (Urk. 20) verzichtete die Beschwerdegegnerin auf das Einreichen einer Duplik, was der Beschwerdeführerin am 14. September 2021 (Urk. 21) zur Kenntnis gebracht wurde.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete ihren Entscheid (Urk. 2) damit, dass seit dem 31. Oktober 2018 ein stationärer Gesundheitszustand bestehe, womit der medizinische Endzustand bereits am 31. Oktober 2018, jedoch spätestens am 29. Februar 2020 erreicht worden und der Fallabschluss mit der Rentenprüfung nicht zu beanstanden sei (S. 6). Was den Taggeldanspruch anbelange, habe der behandelnde Arzt der Beschwerdeführerin am 16. Januar 2019 in einer angepassten Tätigkeit eine volle Arbeitsfähigkeit attestiert und sie habe ab dem 17. Januar 2019 auch keine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen

mehr erhalten. Aufgrund ihrer Aussage bei der Invalidenversicherung im Rahmen eines Standortgesprächs sei belegt, dass sie sich zu jenem Zeitpunkt bereits auf der Suche nach einer geeigneten Stelle befunden habe, womit sie ihrer Schadenminderungspflicht nachgekommen sei. Eine explizite Aufforderung zur beruflichen Neuorientierung sei daher nicht notwendig gewesen. Ab dem Zeitpunkt der attestierten Arbeitsfähigkeit in einer

leidensangepassten Tätigkeit sei der Beschwerdeführerin recht sprechungsgemäss eine Übergangsfrist von vier Monaten zu gewähren . Der Taggeldanspruch ende somit am 16. Mai 2019 (S. 7). Hinsichtlich des Valideneinkommens sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ohne das Unfall ereignis ihre bisherige Tätigkeit auch in Zukunft ausgeübt hätte. Aufgrund des hohen Bildungsgrades sei der Beschwerdeführerin eine berufliche Neu- bzw. Umorientierung zuzumuten, womit beim Invalideneinkommen auf das Kompetenzniveau 3 der schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) abgestellt werden könne. Der gewährte leidensbedingte Abzug in der Höhe von 15 % erweise sich als sehr grosszügig. Anhand der errechneten Einkommen lasse sich kein renten begründender Invaliditätsgrad ermitteln (S.

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1), die Taggelder seien bis zum Erreichen des Endzustands zu erbringen, da ein Berufswechsel in der Taggeldphase grundsätzlich nicht gefordert werden könne. Art. 6 Abs. 2 ATSG sei nicht anwendbar. Der Endzustand sei am 29. Februar 2020 eingetreten, womit sie bis zum 29. Februar 2020 Anspruch auf Taggelder habe. Zudem könne kein Berufswechsel vor Erreichen des Endzustands gefordert werden, da kein stabiler Gesundheitszustand vorgelegen habe. Sie sei nicht eingegliedert gewesen, weshalb ihr ein Berufswechsel nicht zugemutet werden können. Ausserdem habe die Beschwerdegegnerin sie nicht zum Berufswechsel aufgefordert, weshalb auch bis 29. Februar 2020 Taggelder zu erbringen seien (S.

6 f. und S. 15) . Selbst wenn man davon ausgehen würde, dass die Beschwerdegegnerin die Taggelder per 16. Mai 2019 habe einstellen dürfen, seien ihr bis 29. Februar 2020 reduzierte Taggelder auszurichten, da sie in einer Verweistätigkeit weniger verdiene als in der angestammten Tätigkeit (S. 8 f. und S. 10) . Zudem sei die von der Beschwerdegegnerin angenommene Übergangsfrist von vier Monaten zu kurz. Angemessen seien vorliegend mindestens fünf Monate (S. 9 f.) . Des Weiteren sei der vorgenommene Einkommensvergleich nicht

zutreffend . Unter Berücksichtigung der korrekten Werte resultiere ein IV-Grad von 43.5 % , weshalb sie ab 1. März 2020 Anspruch auf eine Invalidenrente habe (S. 11 ff.). Zudem seien Pflegeleistungen und Kostenvergütungen weiterhin von der Unfallversicherung zu übernehmen, da sie ihre verbleibende Erwerbsfähigkeit ohne entsprechende Therapie nicht erhalten könne (S. 14 f.).

Mit Replik vom 2. Juli 2020 (Urk. 16) hielt sie ergänzend fest, da auch über den 16. Januar 2019 hinaus eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in ihrer angestammten Tätigkeit bestanden habe, brauche es keine echtzeitlichen Arbeitsunfähigkeitszeugnisse. Das Bewerben auf Stellen schliesse das Vorliegen einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit keinesfalls aus (S. 3).

E. 2.3

Streitig und zu prüfen ist im Folgenden der Zeitpunkt der Einstellung der Tag geldleistungen, der Anspruch auf Übernahme weiterer Heilbehandlungskosten sowie der Anspruch auf eine Invalidenrente. U nangefochten in Rechtskraft erwachsen ist der angefochtene Entscheid dagegen in Bezug auf die zugesprochene Integritätsentschädigung .
3.

E. 3

Nach Gesetz und Rechtsprechung ist der Fall unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen und Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung abzuschliessen, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes der versicherten Person mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind (vgl. Art. 19 Abs. 1, Art. 24 Abs. 2 UVG; BGE 144 V 354 E. 4.1 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_527/2020 vom 2. November 2020 E. 4.1 mit Hinweisen). In diesem Zeitpunkt ist der Unfallversicherer auch befugt, die Adäquanzfrage zu prüfen (Urteil des Bundesgerichts 8C_377/2013 vom 2. Oktober 2013 E. 7.2 mit Hinweis auf BGE

134 V 109, vgl. auch Urteil 8C_674/2019 vom 3. Dezember 2019 E. 4.1).

Ob eine namhafte Besserung noch möglich ist, bestimmt sich insbesondere nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit diese unfallbedingt beeinträchtigt ist. Die Verwendung des Begriffes «namhaft» in Art. 19 Abs. 1 UVG verdeutlicht demnach, dass die durch weitere (zweckmässige) Heilbehandlung im Sinne von Art. 10 Abs. 1 UVG erhoffte Besserung ins Gewicht fallen muss. Weder eine weit entfernte Möglichkeit eines positiven Resultats einer Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch ein von weiteren Massnahmen – wie etwa einer Badekur – zu erwartender geringfügiger therapeutischer Fortschritt verleihen Anspruch auf deren Durchführung. In diesem Zusammenhang muss der Gesundheitszustand der versicherten Person prognostisch und nicht aufgrund retrospektiver Feststellungen beurteilt werden (Urteil des Bundesgerichts 8C_64/2021 vom 14. April 2021 E. 3.2 mit Hinweisen, insbesondere auf BGE 134 V 109 E. 4.3). Grundlage für die Beurteilung dieser Rechtsfrage bilden in erster Linie die ärztlichen Auskünfte zu den therapeutischen Möglichkeiten und der Krankheitsentwicklung, die in der Regel unter dem Begriff Prognose erfasst werden (Urteil des Bundesgerichts 8C_44/2021 vom 5. März 2021 E. 5.2 mit Hinweisen). 2.

E. 3.1

Dr. med. A.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates

FMH, von der Klinik B.____, hielt in seinem Bericht vom 4. April 2019 (Urk. 10/M29) folgende Diagnose fest (S. 1): - Schulter rechts, dominant: Status nach arthroskopischer

Arthrolyse, Tenotomie der langen Bicepssehne und Defilée-Erweiterung am 7. Dezember 2018 bei ausgeprägter Arthrofibrose (posttraumatisch) und MR-tomographisch verifizierter Humeruskopfnekrose sowie Status nach Frakturversorgung im Januar 2017 und OSME im September 2017

Zum Verlauf führte er an, die Beweglichkeit habe sich nicht bedeutend steigern lassen. Die Beschwerdeführerin habe aber gleichzeitig auch schon lange mit den Schmerzmitteln aufhören können. Die Kinetec-Schiene sei bis vor Kurzem noch gebraucht worden, werde nun aber zurückgeschickt. Im Rahmen der Physiotherapie werde ein Zyklus abgeschlossen mit dem Ziel, die Beweglichkeit glenohumeral und scapulothorakal noch etwas zu verbessern und parallel den Kraftaufbau mittels Therabandübungen zu starten (S. 1). Es seien keine weiteren fixen Kontrollen mehr vereinbart worden (S. 2). Zur Arbeitsfähigkeit, welche er bereits in seinem Bericht vom 16. Januar 2019 in angepasster Tätigkeit als per sofort nicht mehr eingeschränkt beurteilt hatte (Urk. 10/M27 S. 2), äusserte er sich nicht.

E. 3.2

Die behandelnde Physiotherapeutin C.____ gab in ihrem Bericht vom 30. Juni 2019 (Urk. 10/M30) an, die Beschwerdeführerin könne im Alltag ihren Haushalt kaum bewältigen und müsse gewisse Arbeiten portionieren (S. 1). Das Ziel des Behandlungskonzepts sei , die Beweglichkeit so gut wie möglich zu erhalten und die Schmerzen zu senken, damit sie den Alltag mit möglichst wenig Fremdhilfe bewältigen und die Operation eines künstlichen Schultergelenks hinausschieben könne. Durch die regelmässige Therapie bleibe das Gelenk mehr oder weniger mobil. Man habe versucht , die Therapie in grösseren Abständen zu machen. Dabei seien die Schmerzen bei einer Belastung klar grösser. Trotz grossem Einsatz der Beschwerdeführerin betreffend Übungen, welche sie konsequent durchführe, sei sie nicht in der Lage , diese passiven Mobilisationen selber zu machen. Eine Verbesserung des Gesundheitszustandes dürfe so nicht erwartet werden. Das würde definitiv an ein Wunder grenzen. Das Aufhalten oder Verlangsamen der Problematik sei das Ziel (S. 2).

E. 3.3

Der beratende Arzt, Dr. med. D.____ , führte in seiner Stellungnahme vom 19. Juli 2019 (Urk. 10/M31) aus, der medizinische Endzustand dürfte per Ende Juli erreicht sein. Eine entscheidende weitere Verbesserung sei kaum mehr zu erwarten , hingegen, dass eine Verschlechterung eintreten werde, was die Omarthrose - Symptomatik und eventuell auch die Humeruskopfnekrose -Symptomatik anbelange (S. 1). Als dauernde körperliche Schädigung bestehe eine schmerzhafte Funktionseinschränkung und Arthroseentwicklung im Gelenk sowie eine Humeruskopfnekrose (S. 2).

E. 3.4

Im Bericht vom 28. November 2019 (Urk. 10/M33) hielt Dr. A.____ fest , die Beschwerdeführerin leide unter einer ausgeprägten Arthrofibrose (posttraumatisch) und einer MR-tomographisch verifizierten Humeruskopfnekrose , wobei diese aktuell deutlich progredient sei. Bezüglich der rechten Schulter habe die Beschwerdeführerin über erneute progrediente Schmerzen sowie eine zunehmende Bewegungseinschränkung berichtet. Sie sei bei alltäglichen Tätigkeiten wie Bügeln oder auch bei längeren Bürotätigkeiten durch Schmerzen eingeschränkt . Zur Arbeitsfähigkeit führte Dr. A.____ aus, eine körperliche Tätigkeit und körperferne Tätigkeiten seien der Patientin nicht zumutbar. Möglich seien leichte Bürotätigkeiten (S. 2). 4.

Dass die Beschwerdegegnerin gestützt auf die Beurteilungen des behandelnden Arztes Dr. A.____ und des beratenden Arztes Dr. D.____

den Fall mit Verfügung vom 17. Februar 2020 (Urk. 11/A67) per 29. Februar 2020

zu Recht abgeschlossen und die Rentenprüfung eingeleitet hat , wird im Grundsatz nicht bestritten und ist aufgrund der medizinischen Aktenlage nicht zu beanstanden (vgl. E.

3.3, E. 3.4 hiervor). Eingliederungsmassnahmen der IV-Stelle standen nach Lage der Akten nicht zur Diskussion (vgl. Urk. 11/10 S. 3) und eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes war von der ärztlichen Behandlung vorderhand nicht mehr zu erwarten, zumal die Beschwerdeführerin die ärztlicherseits diskutierte Revisionsoperation im Sinne einer Kunstgelenkversorgung (vgl. unter anderem Urk. 10/M22

S.

1) weiter hinauszögern wollte (Urk. 10/M33 S. 3).

Ebenfalls unbestritten und ausgewiesen ist die unfallbedingte 100%ige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Verkäuferin von Hochzeitskleidern und die 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten, körperlich leichten

(Büro-) Tätigkeit. Umstritten

und im Folgenden zunächst zu prüfen ist hingegen, ob die Beschwerdegegnerin die Ausrichtung der Taggelder trotz formalem Fallabschluss per 17. Februar 2020 zu Recht bereits per 16. Mai 2019 eingestellt hat. 5. 5. 1

Ist die versicherte Person infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so hat sie gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG Anspruch auf ein Taggeld. Der Anspruch auf Taggeld entsteht am dritten Tag nach dem Unfalltag. Er erlischt mit der Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit, mithin im Zeitpunkt der vollen Wiedererlangung der Fähigkeit, im bisherigen oder in einem anderen Beruf zumutbare Arbeit zu leisten (Art. 16 Abs. 1 und 2 UVG in Verbindung mit Art. 6 ATSG; BGE 137 V 199 E. 2.1, Urteil des Bundesgerichts 8C_639/2014 vom 2. Dezember 2014 E. 3), mit dem Beginn einer Rente oder mit dem Tod der versicherten Person (Art. 16 Abs. 2 UVG). Das Taggeld der Unfallversicherung wird nicht gewährt, wenn ein Anspruch auf ein Taggeld der Invalidenversicherung oder eine Mutterschafts- oder Vaterschaftsentschädigung nach dem EOG besteht (Art. 16 Abs. 3 UVG). 5. 2

Arbeitsunfähigkeit ist gemäss Art. 6 ATSG die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (BGE 135 V 287

E. 3.1). Steht fest, dass die versicherte Person unter dem Blickwinkel der Schadenminderungspflicht einen Berufswechsel vorzunehmen hat, so hat der Versicherungsträger sie dazu aufzufordern und ihr zur Anpassung an die veränderten Verhältnisse sowie zur Stellensuche eine angemessene Übergangsfrist einzuräumen, während welcher das bisherige Taggeld geschuldet bleibt (RKUV 2000 Nr. KV 112 S. 122, Urteil des Bundesgerichts K 14/99 vom 7.

Februar 2000 E. 3a). Diese Übergangsfrist bemisst sich nach den jeweiligen Umständen des Einzelfalles und ist in der Regel auf drei bis fünf Monate festzulegen (BGE 114 V 281

E. 5b; RKUV 2005 Nr. KV 342 S.

358, Urteil des Bundesgerichts K 42/05 vom 11. Juli 2005 E. 1.3; Urteil des Bundesgerichts 8C_803/2010 vom 17. Dezember 2010 E. 3.1.2 zur sinngemässen Anwendung der Praxis der sozialen Krankenversicherung in der Unfallversicherung). Nach deren Ablauf entspricht der für die Bemessung des Taggeldes massgebende Arbeitsunfähigkeitsgrad der Differenz zwischen dem Einkommen, das ohne Unfall im bisherigen Beruf verdient werden könnte, und dem Einkommen, das im neuen Beruf zumutbarerweise zu erzielen wäre (BGE 114 V 281

E. 3c). 5. 3

Es steht auch ausser Frage, dass die Beschwerdeführerin in der bisherigen Tätigkeit im Zeitpunkt der Einstellung der Taggelder am 16. Mai 2019 schon seit längerer Zeit nicht mehr arbeitsfähig war. Als zumutbar erachtet wurde hingegen eine angepasste, körperlich

leichte

(Büro-) Tätigkeit und zwar in einem 100%igen Pensum. Dazu gab Dr. A.____ in seinem Bericht vom 16. Januar 2019 (Urk. 10/M27) an, dass ab Berichtsdatum keine Arbeitsunfähigkeit in angepasster Tätigkeit mehr bestehe. Den Akten lassen sich auch keine anderweitigen Hinweise entnehmen, welche bestätigen würden, dass die Beschwerdeführerin nach Januar respektive Mai 2019 in einer angepassten körperlich leichten Bürotätigkeit arbeitsunfähig gewesen sein soll, mithin lassen sich hierfür auch keine echten Arbeitszeugnisse finden (Urk. 9), welche eine über den 16. Januar 2019 hinausgehende Arbeitsunfähigkeit bescheinigen. Es kann somit davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführerin ab dem 17. Januar 2019 eine leidens angepasste Tätigkeit im Umfang von 100 % zumutbar war.

Hinsichtlich der Möglichkeit einer namhaften Besserung des Gesundheitszustands im Zeitpunkt der Einstellung der Taggelder per 16. Mai 2019 ist den Akten Folgendes zu entnehmen: Dr. A.____ führte im April 2019 (vgl. E. 3.1 hiervor) aus, dass sich die Beweglichkeit nicht mehr steigern lasse, die Beschwerdeführerin aber keine Schmerzmittel mehr benötige und mit der Physiotherapie die Beweglichkeit erhalten und der Kraftaufbau gestartet werden solle. Weitere Untersuchungs- oder Kontrolltermine wurden nicht vereinbart. Auch die behandelnde Physiotherapeutin C.____ und der beratende Arzt Dr. D.____ gingen in ihren Berichten davon aus, dass keine weitere Verbesserung des Gesundheitszustands möglich sei (E. 3.2 und 3.3 hiervor). Vielmehr standen das Aufhalten und die Verlangsamung der Problematik bereits dazumal im Fokus, weshalb sich der Fallabschluss wohl bereits zu jenem Zeitpunkt gerechtfertigt hätte. 5.4.5.4.1

Praxisgemäss kann sich der Versicherungsträger erst dann auf Art. 6 Satz 2 ATSG berufen, wenn er die versicherte Person zuvor zu einem Berufswechsel aufgefordert und ihm eine angemessene Übergangsfrist eingeräumt hat (Urteil des Bundesgerichts 8C_173/2008 vom 20. August 2008 E. 2.3). 5.4.2

Die Beschwerdeführerin machte geltend, sie hätte von der Beschwerdegegnerin vor Einstellung der Taggelder unter Ansetzung einer angemessenen Übergangsfrist zu einem Berufswechsel aufgefordert werden müssen (Urk. 1 S. 9). Dies ist zwar grundsätzlich richtig. Jedoch gilt es zu beachten, dass die Beschwerdeführerin zwar nicht im Zeitpunkt des Unfalls, doch bereits seit Juni 2017 (Urk. 11/A85) arbeitslos war. Gemäss eigenen Angaben im Standortgespräch bei der IV-Stelle am

3. April 2019 (Urk. 11/A85 S. 4 f.) war der Beschwerdeführerin

dannzumal klar, dass sie in ihrer angestammten Tätigkeit nicht mehr arbeiten kann und sie war bereits darum bemüht, eine angepasste Tätigkeit im Bereich von Büroarbeiten oder Politik zu suchen, letzteres bereits 2018. Sodann erklärte sie, keine Taggelder mehr zu erhalten, weil sie sich für Stellen beworben habe.

Entsprechend ging sie selber von einer zumindest teilweisen Verwertbarkeit ihrer Restarbeitsfähigkeit und der Notwendigkeit sowie Zumutbarkeit eines Berufswechsels aus. Von einer Anmeldung beim Regionalen Arbeitsvermittlungszentrum (RAV) sah sie nur deshalb ab, weil sie wisse, wie sie sich bewerben müsse und das Bewerbungsossier eigens auf den neuesten Stand gebracht habe

(Urk. 11/A85 S. 4. f.). Eine besondere Aufforderung, sich eine neue Stelle zu suchen, war angesichts dieser Umstände entbehrlich (vgl. auch: Urteile des Bundesgerichts

8C_838/2012 vom 19. April 2013 E. 4.2.2 und 8C_889/2014 vom 23. Februar 2015 E. 4.3.2 sowie 8C_320/2007 vom 7. Dezember 2007. Nachdem Dr. A.____ ab 16. respektive 17. Januar 2019 eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit attestiert hatte

(Urk.

E. 8

f.).

Mit Beschwerdeantwort vom 12. März 2021 (Urk. 8) hielt die Beschwerdegegnerin ergänzend fest, Heilbehandlungen seien an einen Rentenanspruch geknüpft und da kein solcher bestehe, würden sich auch weitere Ausführungen hierzu erübrigen (S. 9).

E. 9

S. 2,

10/M27),

erweist sich die – wenn auch nachträglich - eingeräumte Übergangsfrist von vier Monaten bis 16. Mai 2019 als angemessen. 5.5

Da ein Berufswechsel unter dem Titel der Schadenminderungspflicht geboten war, richtet sich der Taggeldanspruch vom 17. Mai 2019 bis 29. Februar 2020 nach der Höhe des Restschadens. Im Lichte des nachfolgend geprüften Einkommensvergleichs (E. 6) kann ein Restschaden und damit ein Anspruch auf weitere Tagelder aber ohne Weiterungen ausgeschlossen werden. 6.

Zu prüfen bleibt, wie sich die verbleibende 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer den Beschwerden angepassten Tätigkeit in wirtschaftlicher Hinsicht auswirkt. 6.1

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Valideneinkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 139 V

28 E. 3.3.2; BGE 135 V 58 E. 3.1; BGE 134 V 322 E. 4.1 mit Hinweis).

Es besteht unter den Parteien zu Recht Einigkeit darüber (vgl. Urk. 1 S.

E. 11

und Urk. 2 S. 8), dass bei dem Valideneinkommen auf das tatsächlich als stellvertretende Geschäftsführerin

bei der Y.____ AG bis zum Unfall erwirtschaftete Einkommen in der Höhe von Fr. 6'000.-- pro Monat abzustellen ist (Urk. 11/A1). Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung bis ins massgebliche Jahr 2019 ergibt sich ein Valideneinkommen von Fr. 73'011.-- (Fr. 72'000.-- x [2018])

E. 15

% (Urk. 2 S. 9 , 11/A67 S. 3).

Wie das Bundesgericht im Urteil 8C_111/2021 vom 30. April 2021 in Sachen der Beschwerdeführerin

zutreffend erwog, berücksichtigt das massgebliche Belastungsprofil lediglich körperlich sehr leichte, wech selbelastende Tätigkeiten , was impliziert, dass eine eingeschränkte Schulterbeweglichkeit als darin bereits berücksichtigt zu betrachten ist . Nachdem sonstige Abzugsgründe nicht ersichtlich sind, ist unter Verweis auf die überzeugenden bundesgerichtlichen Ausführungen (E. 4.3.2 und 4.3.3 im zitierten Urteil) kein Abzug vom Tabellenlohn zu gewähren. 6.4

Nachdem aus dem Einkommensvergleich keine Erwerbseinbusse resultiert, besteht auch kein Rentenanspruch

7 .

Weiter beantragte die Beschwerdeführerin Kostenübernahme für weitere Heilbehandlungen (Urk. 1 S. 2 und S. 14 f.).

Für einen weiteren Anspruch auf Heilbehandlung nach Fallabschluss wird nach dem Wortlaut des Art. 21 Abs. 1 UVG vorausgesetzt, dass die entsprechenden Leistungen "nach der Festsetzung der Rente" einem "Bezüger" ausgerichtet werden. Die Bestimmung gemäss lit . c bezieht sich demnach eindeutig auf Versicherte, die eine Rente beziehen, also einen Invaliditätsgrad zwischen 10 % und weniger als 100 % (für vollständig Erwerbs unfähige kommt lit . d des Art. 21 Abs. 1 zur Anwendung; vgl. Alfred Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 2. Aufl. 1989, S. 384) aufweisen. Diese Interpretation ergibt sich auch bei Konsultation der französischen (" Lorsque la rente a été

fixée , les prestations

pour

soins et remboursement de frais [art. 10 à 13] sont

accordées à son

bénéficiaire

dans les cas

suivants : c. lorsqu'il a besoin de manière durable d'un

traitement et de soins

pour

conserver

sa

capacité

résiduelle de gain ") und der italienischen (" Determinata la rendita , le prestazioni

sanitarie e il

rimborso delle spese [art. 10 a 13] sono

accordati se il

beneficiario : c. abbisogna

durevolmente di trattamento e cure per mantenere la capacità

residua di guadagno ") Fassung des Gesetzes. Es ist jeweils von einer Situation "nach der Rentenfestsetzung" die Rede. Andere Interpretationsmöglichkeiten bestehen nicht (BGE 140 V 130 E. 2.3 f.).

Mangels Rentenanspruchs der Beschwerdeführerin ist auch keine Heilbehandlung nach Art. 21 Abs. 1 UVG zu erbringen, wie die Beschwerdegegnerin richtig erkannt hat. Damit fehlt es spätestens ab März 2020 für das Erbringen weiterer Kostenvergütung für die Heilbehandlung an einer gesetzlichen Grundlage . Zu Recht wies die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin im angefochtenen Entscheid auf ihr Rückfallmelderecht (Art. 11 UVV) hin (Urk. 2 S. 10). 8 .

Der Einspracheentscheid vom 16. Oktober 2020 (Urk. 2) erweist sich damit als rechtmässig, 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 Adrian Zogg - AXA Versicherungen AG - 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 dem 5. 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 VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin GräubBabic

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