

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00120 vom 7. Mai 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-05-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2021.00120

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00120 du 7 mai 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00120 del 7 maggio 2022

Erwägungen

E. 1.1

Am 1. Januar 2017 sind die am 25. September 2015 beziehungsweise am 9. November 2016 verabschiedeten geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) in Kraft getreten.

Der hier zu beurteilende Unfall hat sich am 18. Oktober 2017 ereignet, weshalb die ab dem 1. Januar 2017 gültigen Normen auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

E. 1.2

Gemäss Art. 6 UVG werden – soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt – die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Abs. 1). Die Versicherung erbringt ihre Leistungen auch bei den im Einzelnen in Abs. 2 aufgeführten Körperschädigungen, sofern sie nicht vorwiegend auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen sind. Ausserdem erbringt die Versicherung ihre Leistungen für Schädigungen, die der verunfallten Person bei der Heilbehandlung zugefügt werden (Abs. 3).

Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige 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 Prozent invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern sich der Unfall vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters ereignet hat (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 Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahin (Art. 19 Abs. 1 UVG). Erleidet die versicherte Person durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, so hat sie Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung (Art. 24 Abs. 1 UVG). 1. 3

Versicherungsträger und das Sozialversicherungsgericht haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden

medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 125 V 351 E. 3a).

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist 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. Zudem muss der Arzt über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügen. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich 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; Urteil des Bundesgerichts 8C_225/2021 vom 10. Juni 2021 E. 3.2, je mit Hinweisen).

Nach der Rechtsprechung kommt auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte Beweiswert zu, sofern sie die genannten Voraussetzungen erfüllen und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 351 E. 3b/ ee). Das Anstellungsverhältnis einer versicherungsinternen Fachperson zum Versicherungsträger alleine lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen (BGE 137 V 210 E. 1.4, 135 V 465 E. 4.4). Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlussigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 142 V 58 E. 5.1, 139 V 225 E. 5.2, 135 V 465 E. 4.4 und E. 4.7). 2.

2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete ihren Einspracheentscheid (Urk. 2) damit, dass der Beschwerdeführer in der angestammten Tätigkeit als Zimmermann bei einem Pensum von 100 % zu 50 bis allenfalls 60 % leistungsfähig sei. Eine den Beschwerden angepasste Tätigkeit sei ihm zu 100 % zumutbar, ebenso ein Tätigkeitswechsel (S. 9-10). Das Invalideneinkommen sei gestützt auf die LSE 2018, TA1, Kompetenzstufe 2, Total, Männer, und unter Berücksichtigung eines Leidensabzugs von 15 % auf Fr. 60'369.-- per 2019 festzulegen. Das Valideneinkommen sei gestützt auf die IK-Zahlen sowie einen Durchschnittswert aus 5 Jahren auf Fr. 95'606.-- per 2019 festzusetzen. Daraus ergebe sich ein Invaliditätsgrad von 37 % (S. 10-11). Die beim Beschwerdeführer vorliegenden Einschränkungen würden sich mit einer auf 30° über der Horizontalen beschränkten Elevationsmöglichkeit vergleichen lassen, weshalb ein Integritätsschaden von 10 % gerechtfertigt sei. Schultern seien keine paarigen Organe im Sinne von Art. 29 Abs. 1 UVV und auch die analoge Anwendung dieser Norm sei nicht angezeigt (S. 13).

In ihrer Beschwerdeantwort (Urk. 8) hielt die Beschwerdegegnerin ergänzend fest, der Kreisarzt stimme in seiner Zumutbarkeitsbeurteilung mit der Einschätzung der behandelnden Ärzte überein, weshalb keine Zweifel daran beständen. Dem Beschwerdeführer sei rechtzeitig bekannt gewesen, dass aus Sicht der Beschwerdegegnerin ein Berufswechsel in den allgemeinen Arbeitsmarkt angezeigt sei. Ein solcher sei ihm auch zumutbar (S. 3-6). Am Einkommensvergleich werde - aus näher dargelegten Gründen - festgehalten. Würde statt auf den IK-Auszug auf die LSE abgestellt, ergäbe sich gar noch

ein tieferes Valideneinkommen (S. 6-7).

Zweifel an der kreisärztlichen Beurteilung des Integritätsschadens ergäben sich keine (S. 8).

Im Rahmen der Duplik (Urk. 20) führte sie aus, der Beschwerdeführer könne die Tätigkeit als Zimmermann zumindest teilweise noch ausführen, was belege, dass keineswegs von einem generellen Ausschluss von Tätigkeiten in der Produktion ausgegangen werden könne. Die Einschränkungen gemäss Zumutbarkeitsprofil seien nicht derart, dass von einer Unverwertbarkeit auszugehen wäre (S. 2). 2.2

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1),

auf die Zumutbarkeitsbeurteilung durch den Kreisarzt könne - aus näher dargelegten Gründen - nicht abgestellt werden (S. 6-9). Die Beschwerdegegnerin habe weder begründet noch abgeklärt, weshalb beziehungsweise ob ihm ein Tätigkeitswechsel zumutbar sei.

Letzteres sei aus objektiven und subjektiven Gründen nicht der Fall, auch sei er erstmals im Einspracheentscheid überhaupt zu einem solchen aufgefordert worden. Dies könne nicht zurückbezogen werden auf die Rentenzusprache ab 1. September 2019 (S. 9-10).

Vorliegend dränge sich ein Betätigungsvergleich bei Selbständigerwerbenden auf. Der Abklärer der Invalidenversicherung habe mit einem solchen einen Invaliditätsgrad von 89% ermittelt. Die von der Beschwerdegegnerin ermittelten Vergleichseinkommen seien nicht zutreffend. So seien ihm handwerkliche Tätigkeiten nicht mehr möglich, weshalb der Sektor Produktion nicht in Betracht komme. Für den Sektor Dienstleistungen würden ihm jegliche beruflichen Grundlagen fehlen. Weshalb von einem Kompetenzniveau 2 ausgegangen werde, werde nirgends begründet. Gemäss Auskünften seines Treuhänders würde das Valideneinkommen per 2019 bei ungefähr Fr. 140'000.-- liegen. Bei der für die Folgen der Unfälle von 2005 und 2012 zugesprochenen Rente im Jahre 2015 sei die Beschwerdegegnerin noch von Fr. 126'000.-- als realistischer Lohnvereinbarung ausgegangen. Im vorliegend angefochtenen Entscheid habe sie

hingegen für die Berechnung des Valideneinkommens

per 2019 die IK-Zahlen 2007 bis 2011 beigezogen, obwohl 2008 das einzige Jahr ohne aktenkundige Arbeitsunfähigkeit gewesen sei und die Zahlen nicht dem Einkommen entsprächen, welches er bei guter Gesundheit hätte erzielen können. Der Invaliditätsgrad sei deshalb auf 48%

bis 71%

festzusetzen

(S.

E. 1.3

Am 19. Januar 2005 zog sich der Versicherte bei einem weiteren Sturz eine Ruptur der rechten Supraspinatussehne zu (vgl. etwa Urk. 11/9/18). Bei einem am 29. Oktober 2012 erlittenen Unfall verletzte er sich erneut an der rechten Schulter (Urk. 10/1). Gestützt auf eine entsprechende zwischen der Suva und ihm abgeschlossene Vereinbarung (Urk. 11/11) sprach die Suva ihm für diese beiden Unfälle mit Verfügung vom 5. August 2015 ab 1. August 2015 eine Invalidenrente auf der Basis einer Erwerbsunfähigkeit von 20% und eines versicherten Jahresverdienstes von Fr. 126'000.-- zu (Urk. 11/13).

E. 1.4

Am 18. Oktober 2017 erlitt der Versicherte erneut einen Unfall und zog sich dabei eine Re-Ruptur der linken Supraspinatussehne zu (Schadenmeldung UVG vom 31. Oktober 2017; Urk. 9/1). Die Suva ging von einer richtungsgleichen Verschlimmerung des unfallbedingten Vorzustandes (Unfall vom 12. Juni 2003) aus und erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung und Taggeld; Urk. 9/2 und Urk. 9/17/2).

Mit Verfügung vom 19. März 2020 schloss sie den Fall per 1. September 2019 ab und sprach dem Versicherten ab diesem Zeitpunkt eine Invalidenrente auf der Basis einer Erwerbsunfähigkeit von 36%

und eines versicherten Jahresverdienstes von Fr. 126'000.--

sowie eine Integritätsentschädigung bei einer Integritätseinbusse von

E. 5

und Urk. 10/58) und betrieb die Einzelfirma Y.____, welche 1996 von der Z.____ GmbH übernommen wurde. Gemäss Handelsregisterauszug ist er seit 1996 deren Gesellschafter und Geschäftsführer beziehungsweise seit 2009 Gesellschafter und Vorsitzender der Geschäftsführung. Bei der Gesellschaft ist er als Zimmermann, Schreiner und Geschäftsführer angestellt und im Rahmen dieses Arbeitsverhältnisses bei der Suva gegen die Folgen von Unfällen versichert (vgl. Urk. 9/1).

E. 5.1

Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei ihrem Einspracheentscheid vom 4. Mai 2021 auf die

- fachfremden - Kurzbeurteilungen von Kreisarzt Dr. E.____ vom 15. und 16. April 2019 sowie vom 21. Mai 2019 (E. 4.2, 4.3 und 4.5 hiervor). Auf welche medizinischen Einschätzungen

sich Dr. E.____

bei seinen Stellungnahmen stützte, wird aus diesen nicht ersichtlich. Aufgrund der Komplexität des vorliegenden Falles mit Beurteilung der verbleibenden Beeinträchtigungen von immerhin vier Unfällen wäre es im Hinblick auf die Würdigung der kreisärztlichen Einschätzung aber essentiell zu wissen, in Kenntnis und unter Berücksichtigung welcher Vorakten

diese erfolgte. Zudem begründete Dr. E.____ mit keinem Wort, weshalb der Beschwerdeführer in einer den Beschwerden angepassten Tätigkeit zu 100% arbeitsfähig sein soll. Damit fehlt es seiner Einschätzung insbesondere an einem Bezug auf die Befundlage und deren Interpretation hinsichtlich des beruflichen Leistungsvermögens, weshalb diese im Rahmen der Beweiswürdigung nicht nachvollziehbar ist. Seine Beurteilung lässt sich im Übrigen auch unter Berücksichtigung der Aktenlage nicht plausibilisieren, ist eine Einschätzung

der Arbeitsfähigkeit in diesem Umfang denn auch keinem der Berichte der behandelnden Ärzte zu entnehmen.

Dem Umstand, dass sich der Zustand des Beschwerdeführers bereits kurz nach der Jahreskontrolle wiederum verschlechterte und ihm am 23. April 2019 eine 80%ige Arbeitsunfähigkeit für die nächsten zwei Monate ausgestellt wurde, trug der Kreisarzt in seiner Beurteilung vom 21. Mai 2019 überdies

überhaupt nicht Rechnung. Nachdem er den Beschwerdeführer nicht selbst untersucht hatte und sich auch die behandelnden Fachärzte zur Arbeitsfähigkeit in einer den Beschwerden angepassten Tätigkeit nicht äussern, wäre eine schlüssige, nachvollziehbare und ausführliche Auseinandersetzung mit dieser Frage unerlässlich gewesen. Dass den Berichten der behandelnden Fachärzte keine solche Einschätzung zu entnehmen ist, kann nicht zu Lasten des Beschwerdeführers gehen, wurden die Behandler zu einer diesbezüglichen Stellungnahme auch gar nicht aufgefordert.

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung kann zwar auch ein medizinischer Aktenbericht beweistauglich sein, doch müssen dafür die Akten ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben, diese Daten unbestritten sein und der Untersuchungsbefund lückenlos vorliegen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_198/2011 vom 9. August 2011 E. 2.2 mit Hinweis). Diese Voraussetzungen sind vorliegend insbesondere in Bezug auf die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in einer den Beschwerden angepassten Tätigkeit nicht erfüllt, weshalb sich die Beschwerdegegnerin für eine rechtsgenügende Abklärung des medizinischen Sachverhalts nicht mit Stellungnahmen ihres Kreisarztes, welche sich teilweise in blossen Feststellungen erschöpfen (vgl. etwa Urk. 9/106/1-2 zum Fallabschluss und Urk. 9/120 zur Arbeitsfähigkeit in einer den Beschwerden angepassten Tätigkeit), hätte begnügen dürfen.

5. 2

Zwar können versicherungsinterne ärztliche Feststellungen nicht einfach immer dann in Frage gestellt werden, wenn die behandelnden Ärzte eine abweichende Meinung zur Arbeitsunfähigkeit äussern (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 9C_668/2015 vom 17. Februar 2016 E. 3). Jedoch ist auf einen Kreisarztbericht nicht abzustellen, wenn – wie hier – auch nur geringe Zweifel an dessen Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit bestehen (vgl. E. 1. 3 hier vor).

E. 5.3

Auch gestützt auf die Berichte der behandelnden Fachärzte ist es aber nicht möglich, die invalidisierende Wirkung der unfallbedingten Beeinträchtigungen zu beurteilen, nachdem sich PD Dr. B.____ zur Arbeitsfähigkeit in einer den Beschwerden angepassten Tätigkeit nicht geäussert hat.

5. 4

Nach dem Gesagten kann gestützt auf

die

Akten nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit festgelegt werden, in welchem Umfang der Beschwerdeführer in einer der Beschwerden angepassten Tätigkeit arbeitsfähig ist. Angesichts des Verzichts der Beschwerdegegnerin auf eine externe Begutachtung im Rahmen des Verwaltungsverfahrens bei augenfälligen Unzulänglichkeiten der kreisärztlichen Aktenbeurteilung rechtfertigt sich eine gerichtliche Begutachtung nicht. Der angefochtene Einspracheentscheid vom 4. Mai 2021 (Urk. 2) ist deshalb aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese ein versicherungsunabhängiges Gutachten betreffend die durch die Unfälle verursachten Gesundheitseinschränkungen und die Arbeitsunfähigkeit veranlassen und hernach über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers (Invalidenrente und Integritätsentschädigung) neu verfügen.

Bei diesem Verfahrensausgang erübrigt es sich, auf die vom Beschwerdeführer beklagten formellen Mängel am angefochtenen Entscheid (Urk. 1 S. 3 -6) einzu gehen. 6.

Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen (BGE 137 V 57). Dem Beschwerdeführer steht ausgangsgemäss eine Prozessentschädigung zu, welche vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeitaufwand und den Barauslagen festgesetzt wird (§ 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Entsprechend ist ihm eine Prozessentschädigung von Fr. 2'900.-- (inkl. Barauslagen und MWSt)

auszurichten. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 4. Mai 2021 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurück gewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers neu entscheide. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 2'900.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Kaspar Gehring - Rechtsanwältin Dr. Sabine Baumann Wey - Bundesamt für Gesundheit 5.

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 Der VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin GräubLanzicher

E. 10

- 15). Die Integritätsentschädigung sei auf mindestens 30 % festzusetzen. Dies sei bereits in der Einsprache begründet worden. Im angefochtenen Einspracheentscheid finde sich kein Wort dazu (S. 15).

Im Rahmen der Replik (Urk. 17) ergänzte er, eine medizinische Begründung, weshalb sich entgegen dem Bericht der behandelnden Ärzte plötzlich eine kreisärztliche Zumutbarkeit von Tätigkeiten ganztags ergeben solle, fehle (S. 4). Sein Betrieb sei nicht stillgelegt. Ihm sei nie klar mitgeteilt worden, dass er diesen aufgeben und einen Berufswechsel vornehmen müsse (S. 6) . Es stelle sich die Frage, ob überhaupt eine Restarbeitsfähigkeit verwertet werden könnte. Zur Frage der Höhe des

Tabellenlohnabzuges schweige sich die Beschwerdegegnerin aus (S. 8-9). 2.3

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer zu Recht eine Invalidenrente für einen Invaliditätsgrad von 37 % und eine Integritätsentschädigung für eine Integritätseinbusse von 10 % zugesprochen hat. 3. 3.1

Kreisarzt Dr. med. A.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie FMH, hielt nach der kreisärztlichen Untersuchung vom 27. November 2014 fest (Urk. 10/106/4-5), es beständen eine minime Funktionseinschränkung und geringe Belastungsminderung nach operativ versorgter transmuraler

Supra spinatus -/ Infrapinatussehnenruptur mit kranialer Subscapularissehnenruptur infolge eines Sturzes am 29. Oktober 2012 (Operation am 8. Mai 2013: Schulterarthroskopie rechts, arthroskopische

Subscapularissehnenrefixation, offene subacromiale Dekompression mit Burssektomie sowie Acromioplastik, Bizepsstenotomie / Tenodese, transossäre Supra-/Infrapinatussehnenreparatur).

In Ruhe sei der Beschwerdeführer beschwerdefrei. Bei belastenden Überkopfarbeiten trete eine gewisse Kraftminderung im rechten Oberarm ein. Erträgliche Nachklingschmerzen verspüre er nach belastenden Überkopfarbeiten grossflächig im Bereich des rechten Schultergelenkes.

Klinisch finde sich eine geringgradige Funktionseinschränkung. Ein subacromiales Impingement

lasse sich nicht eruieren. Die Widerstandstests für alle Anteile der Rotatorenmanschette seien negativ.

Der medizinische Endzustand sei erreicht. Eine Integritätsentschädigung sei nicht geschuldet.

Für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Zimmermann bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 75 % bei einer Präsenz von 100 %. In einer den Beschwerden angepassten Tätigkeit sei der Beschwerdeführer

vollschichtig einsatzfähig für mittelschwere körperliche Arbeiten. Sporadisch dürfen sowohl Lasten bis 20 kg bis Beckenhöhe angehoben als auch Überkopfarbeiten ausgeführt werden - beides nicht repetitiv. Arbeiten an und mit Maschinen, die Stösse, Schläge und Vibrationen auslösen würden, seien ungeeignet. 3.2

Aufgrund der verbleibenden Beeinträchtigungen in der rechten Schulter sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer gestützt auf diesen Kreisarztbericht mit Verfügung vom 5. August 2015 ab 1. August 2015 eine Invalidenrente auf der Basis einer Erwerbsunfähigkeit von 20 %

zu (Urk. 10/118). 4.

Am 18. Oktober 2017 verletzte sich der Beschwerdeführer an der linken Schulter. 4.1

Der behandelnde PD Dr. med. B.____, Leitender Arzt, und Dr. med. C.____, Assistenzarzt Orthopädie, von der Abteilung Orthopädie, Schulter/Ellebogen, der Universitätsklinik D.____ stellten in ihrem Sprechstundenbericht vom 2. April 2019 (Urk. 9/105) dazu folgende Diagnosen: - Status nach Schulterarthroskopie, Rotatorenmanschetten

-Rekonstruktion Sub scapularis (1 x Storz-Anker [Infraspinatus 2 x Conmed Y-RC- Knot]), arthroskopisch-assistierte

Latissimus

dorsi -Transposition (2

x Stryker

Reelx -Anker) links vom 5. April 2018 bei/mit: - chronischer, irreparabler posterosuperiorer

Rotatorenmanschetten -Re- Reruptur Schulter links mit/bei: - Status nach arthroskopischer

Rotatorenmanschetten -Re-Rekonstruktion Supraspinatus links vom 9. März 2010 mit/bei: - Status nach offener Rotatorenmanschetten -Rekonstruktion links 2003

Zudem führten sie aus, anlässlich der klinischen Verlaufskontrolle ein Jahr post operativ berichte der Beschwerdeführer über einen erfreulichen Verlauf und eine gute Funktion im Alltag. Schmerzen habe er keine mehr. In seinem Beruf als Zimmermann sei er wieder zu 80 % anwesend und könne leichter e Arbeiten aus führen. Schwere Ü ber kopfar beiten seien nicht möglich.

Als Befund hielten sie fest: «Schulter links: Reizlos abgeheilte Narben. Diverse Psoriasiseffloreszenzen am gesamten Oberkörper und Armen. AC-Gelenk indo lent. Aktive Flexion 120 (160°), Abduktion 80 (140°), IR Th12 (Th12). Passive glenohumerale AR 20 (60°). Passive glenohumerale Abduktion 80°. Lift off-Test positiv, Jobe - und Whipple-Test negativ, jedoch kraftgemindert. Impingement -Test negativ. AR abgeschwächt mit positivem Lag-Zeichen. Periphere DMS intakt. Latissimus

dorsi

ansteuerbar.»

Ein Jahr postoperativ bestehe ein zufriedenstellendes Ergebnis mit schmerzfreiem und im Alltag gut funktionierendem Beschwerdeführer . Sie hätten ihn darüber aufgeklärt, dass die Kraftentwicklung oberhalb der Horizontalen weiterhin einge schränkt sein werde . In seinem Beruf als Zimmermann sei er wieder vermehrt arbeitsfähig mit einer 80-100%igen Anwesenheit, jedoch nur 50% iger Leistung. Weitere Verlaufskontrollen seien nicht geplant, bei Bedarf sei eine jederzeitige Wiedervorstellung möglich . 4.2

Kreisarzt Dr. med. E.____ , Facharzt für Radiologie, hielt am 1 5. April 2019 fest, dass nun von einem unfallbedingten Endzustand aufgrund der linksseitigen Schulterproblematik ausgegangen werden könne (Urk. 9/106/1-2).

Bezüglich Zumutbarkeitsprofi l müsse F olgendes beachtet werden : In Anbetracht der erlittenen Ver l etzungen sei der Beruf als Zimmermann nicht wirklich optimal. Besser wären körperlich weniger belastende Tätigkeiten. Da aber der Beschwer deführer trotz verschiedener Unfallfolgen bis zum letzten Unfall in diesem Beruf, zwar mit verminderter Leistung, aber doch mehrere Jahre lang habe tätig sein können, könne diese Tätigkeit weitergeführt werden. Da es aber aufgrund der Folgen des Unfalles vom 1 8. Oktober 2017 zu einer weiteren Verminderung der Funktionalität der linken Schulter gekommen sei , müsst en die Erwartungen an die erbrachte Leistung angepasst werden. In Anlehnung an das , was auch von PD Dr. B.____ (Universitätsklinik D.____) in seinem Bericht zur Konsultation vom 2. April 2019 festgehalten worden sei, könne die Fortführung der Tätigkeit als Zimmermann im 100%igen Pensum bei etwa 50(- 60)% iger Leistung als

zumutbar betrachtet werden . Für reine Bürotätigkeiten bestünde eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (Urk. 9/112). Diese Beurteilung beziehe sich auf sämtliche bis zum jetzigen Unfall erlittenen Unfälle (Urk. 9/113/2). 4.3

Kreisarzt Dr. E. ___ hielt in seiner Beurteilung vom 16. April 2019 (Urk. 9/111/1) folgenden Befund fest: «St. n. Schulterarthroskopie, Rekonstruktion Rotatorenmanschette (M.

subscapularis) und arthroskopisch assistierte Transposition des Musculus latissimus

dorsi (05.04. 2018) bei chronischer, irreparabler posterosuperiorer

Rotatorenmanschetten -Re- Ruptur bei St. n. arthroskopischer

Rotatorenmanschetten -Re-Rekonstruktion (Musculus

supraspinatus ; 09.03.2010) bei St. n. offener Rotatorenmanschetten -Rekonstruktion (2003) . Anteversion/Elevation von 120° aktiv, 160° passiv und Abduktion/Elevation von 80° aktiv und 140° passiv.»

Den Integritätsschaden schätzte er auf 10 % und begründete dies damit, dass gemäss Tabelle 1 (Revision 2000) ein Integritätsschaden von 10 % vorliege , wenn die Schulter nur noch bis 30° über die Horizontale gehoben werden könne . Beim Beschwerdeführer bestehe eine relativ gute Funktion, was die Anteversion/Elevation betreffe, aber eine mässige Einschränkung: Hier seien eine aktive Abduktion lediglich bis 80°, eine passive Elevation bis 140° möglich. Eine mathematisch perfekte Schätzung des Integritätsschadens sei nicht möglich. Die beim Beschwerdeführer vorliegenden Einschränkungen würden sich aber relativ gut mit einer auf 30° über der Horizontalen beschränkten Elevationsmöglichkeit vergleichen lassen . Daher scheint die Anerkennung eines Integritätsschadens von 10 % gerechtfertigt. 4.4

Der behandelnde PD Dr. B. ___ und Assistenzarzt Orthopädie Dr. med. F. ___ von der Universitätsklinik D. ___ führten in ihrem Sprechstundenbericht vom 23. April 2019 aus (Urk. 9/117 /2-3), der Beschwerdeführer berichte , bei der Arbeit vermehrt Schmerzen beziehungsweise eine Einschränkungerscheinung verspürt zu haben. Das Röntgen links vom 23. April 2019 zeige stationäre Stellungsverhältnisse verglichen mit der Voruntersuchung vom 4. Dezember 2018. Klinisch wie auch radiologisch sähen sie keine Hinweise auf eine Regularität (gemeint wohl: Irregularität) . Dem Beschwerdeführer werde erklärt, dass der Belastungsaufbau nach Massgabe der Beschwerden erfolgen solle. Bei zunehmenden Beschwerden werde eine Arbeitsunfähigkeit von 80 % für die nächsten zwei Monate ausgestellt. Der Beschwerdeführer sei selbständiger Zimmermann und werde versuchen, körperlich schwere Tätigkeiten reduziert durchzuführen. Ihrerseits seien keine weiteren Kontrollen geplant. 4.5

Kreisarzt Dr. E. ___ hielt am 21. Mai 2019 fest (Urk. 9/120) , zumutbar seien ganztags Tätigkeiten, bei denen keine Schläge oder Vibrationen auf die oberen Extremitäten übertragen würden. Repetitive belastende Tätigkeiten über Schulterhöhe oder stammfern seien zu vermeiden. Die Masse der zu hebenden oder tragenden Lasten dürfe rechts 15 kg, links 10 kg betragen, sofern diese nur stammnah und bis maximal Nabelhöhe getragen oder gehoben werden müssten. Das Heben oder Tragen von Lasten stammfern oder über Schulterhöhe sei absolut zu vermeiden. 5.

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