

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2023.00016**

## **vom 22. November 2023**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-11-22, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2023.00016](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2023.00016)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2023.00016 du 22 novembre 2023

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2023.00016 del 22 novembre 2023

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

7. Septem ber 2021 ( Urk. 8/668) eine neue Verfügung und sprach dem Beschwerdeführer eine Integritätsentschädigung von 25 % zu. Diese Verfügung erwuchs unan gefochten in Rechtskraft.

#### **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).

Der hier zu beurteilende Unfall hat sich am

#### **E. 1.2**

Gemäss Art. 6 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (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 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 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).

### **E. 1.3**

Wird die versicherte Person infolge eines Unfalles zu mindestens 10 % invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern sich der Unfall vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters ereignet hat (Art. 18 Abs. 1 UVG). Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Zur Bestimmung des Invaliditätsgrades wird gemäss Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der (unfallbedingten) Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen).

### **E. 1.4**

Gemäss Art. 53 Abs. 1 ATSG müssen formell rechtskräftige Verfügungen und Einspracheentscheide in Revision gezogen werden, wenn die versicherte Person oder der Versicherungsträger nach deren Erlass erhebliche neue Tatsachen entdeckt oder Beweismittel auffindet, deren Beibringung zuvor nicht möglich war (sog. prozessuale Revision; BGE 143 V 105 E. 2.1; Urteil des Bundesgerichts 8C\_206/2020 vom 1. Mai 2020 E. 4.1, je m.w.H.).

Neue Tatsachen und Beweismittel im Sinne von Art. 53 Abs. 1 ATSG sind innert 90 Tagen nach ihrer Entdeckung geltend zu machen; nebst dieser relativen Frist gilt eine absolute zehnjährige Frist, die mit der Eröffnung der Verfügung respektive des Einspracheentscheides zu laufen beginnt (BGE 143 V 105 E. 2.1; Urteil des Bundesgerichts 8C\_206/2020 vom 1. Mai 2020 E. 4.2, je m.w.H.).

Der Zeitpunkt, in welchem die Partei den angerufenen Revisionsgrund hätte entdecken können, bestimmt sich grundsätzlich nach dem Prinzip von Treu und Glauben. Praxisgemäss beginnt die relative 90-tägige Revisionsfrist zu laufen, sobald bei der Partei eine sichere Kenntnis über die neue erhebliche Tatsache oder das entscheidende Beweismittel vorhanden ist. Blosser Vermutungen oder gar Gerüchte genügen dagegen nicht und vermögen den Lauf der Revisionsfristen nicht in Gang zu setzen. Die sichere Kenntnis ist nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung nicht erst dann gegeben, wenn die das Revisionsgesuch stellende Person die neue Tatsache sicher beweisen kann, sondern es genügt ein auf sicheren Grundlagen fussendes Wissen darüber (BGE 143 V 105 E. 2.4 m.w.H.; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_278/2019 vom 16. August 2019 E. 4.1.3).

### **E. 1.5**

Der Begriff «neue Tatsachen oder Beweismittel» ist bei der (prozessualen) Revision eines Verwaltungsentscheides nach Art. 53 Abs. 1 ATSG gleich auszulegen wie bei der Revision eines kantonalen Gerichtsentscheides gemäss Art. 61 lit. i ATSG oder bei der Revision eines Bundesgerichtsurteils gemäss Art. 123 Abs. 2 lit. a BGG (BGE 144 V 245 E. 5.1 m.w.H.; Urteil des Bundesgerichts 8C\_562/2020 vom 14. April 2021 E. 3.2).

Im Rahmen von Art. 53 Abs. 1 ATSG sind Tatsachen neu, wenn sie sich bis zum Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung oder des Einspracheentscheides verwirklicht haben, jedoch der das Revisionsgesuch stellenden Person trotz hinreichender Sorgfalt nicht bekannt waren. Die neuen Tatsachen müssen ferner erheblich sein, das heisst sie müssen geeignet sein, die tatbeständliche Grundlage des zur Revision beantragten Entscheids zu verändern und bei zutreffender rechtlicher Würdigung zu einer anderen Entscheidung zu führen (BGE 144 V 245 E. 5.2 und Urteil des Bundesgerichts 8C\_531/2020 vom 3. Mai 2021 E. 2.2, je m.w.H.). Neue Beweismittel haben entweder dem Beweis der die Revision begründenden neuen erheblichen Tatsachen oder dem Beweis von Tatsachen zu dienen, die zwar im früheren Verfahren bekannt gewesen, aber zum Nachteil der gesuchstellenden Person unbewiesen geblieben sind. Erheblich ist ein Beweismittel, wenn anzunehmen ist, es hätte zu einem anderen Entscheid geführt, falls die Verwaltung im früheren Verfahren davon Kenntnis gehabt hätte. Ausschlaggebend ist, dass das Beweismittel nicht bloss der Sachverhaltswürdigung, sondern der Sachverhaltsfeststellung dient. Es bedarf dazu neuer Elemente tatsächlicher Natur, welche die Entscheidungsgrundlagen als objektiv mangelhaft erscheinen lassen (vgl. BGE 143 V 105 E. 2.3, vorgenanntes Urteil 8C\_531/2020 E. 2.3, je m.w.H.).

Nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung hat im (prozessualen) Revisionsverfahren die gesuchstellende Person die erhebliche neue Tatsache nachzuweisen (BGE 127 V 353 E. 5b; Urteil des Bundesgerichts 9C\_764/2016 vom 20. April 2017 E. 3.1 m.w.H.).

Betrifft der Revisionsgrund eine materielle Anspruchsvoraussetzung, deren Beurteilung massgeblich auf Schätzung oder Beweiswürdigung beruht, auf Elementen also, die notwendigerweise Ermessenszüge aufweisen, so ist eine vorgebrachte neue Tatsache als solche in der Regel nicht erheblich. Ein (prozess rechtlicher) Revisionsgrund fällt demnach überhaupt nur in Betracht, wenn bereits im ursprünglichen Verfahren die untersuchende Ärztin oder der untersuchende Arzt und die entscheidende Behörde das Ermessen wegen eines neu erhobenen Befundes zwingend anders hätten ausüben und infolgedessen zu einem anderen Ergebnis hätten gelangen müssen. An diesem prozessualrevisions rechtlich verlangten Erfordernis fehlt es, wenn sich das Neue im Wesentlichen in (differenzial-)diagnostischen Überlegungen erschöpft, also auf der Ebene der medizinischen Beurteilung anzusiedeln ist (BGE 144 V 245 E. 5.3; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_154/2021 vom 11. Mai 2021 E. 4.3.4, je m.w.H.).

## **E. 2**

5. Februar 2015 ereignet, weshalb in materieller Hinsicht die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Normen auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

In formeller Hinsicht ist zu beachten, dass am 1. Januar 2022 die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sowie der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV)

in Kraft getreten sind.

In zeitlicher Hinsicht sind vorbehaltlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen). Da vorliegend mit Schreiben vom 16. Juni

2022 ( Urk. 8/680) gestützt auf

einen Bericht vom 9. Mai 2022 ein Gesuch um prozessuale Revision gestellt wurde, sind die ab 1. Januar 2022 gültigen Rechtsvorschriften des ATSG und der ATSV anwendbar .

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin begründete den angefochtenen Entscheid wie folgt ( Urk. 2): Die Verfügung vom 12. August 2021 betreffend Invalidenrente sei unangefochten in Rechtskraft erwachsen (S. 2 lit . A) und sei aufgrund von verschiedenen medizinischen Einschätzungen ergangen (S. 4 Ziff.

### **E. 2.2**

Dem hielt der Beschwerdeführer entgegen ( Urk. 1), er sei vom regionalen Arbeitsvermittlungszentrum (RAV) in ein Arbeitsintegrationsprogramm geschickt worden , habe dieses jedoch nach vier Tagen aus gesundheitlichen Gründen abbrechen müssen. Gemäss Schlussbericht habe er die ausschliesslich leichten, wechselbelastenden Tätigkeiten nicht ausführen können. Es seien Schmerzen in beiden Händen und Handgelenken aufgetreten und diese seien stark angeschwollen (S. 4 Ziff. 9). Obwohl die Beschwerdegegnerin geltend mache, es seien keine weiteren Abklärungen angezeigt, habe sie verschiedene Arztberichte eingeholt (S. 5 Ziff. 18). Diese eine neue Operation betreffenden Abklärungen seien jedoch relevant, da in der Folge das medizinische Zumutbarkeitsprofil angepasst werden müsse (S. 6 Ziff. 19). Weiter handle es sich bei den Erkenntnissen des Integrationsprogramms um neue Tatsachen im Sinn von Art. 53 Abs. 1 ATSG. Aufgrund der im Verfügungszeitpunkt vorhandenen Einschränkungen sei das Zumutbarkeitsprofil für eine angepasste Tätigkeit festgelegt und davon ausgegangen worden, dass er leichte Tätigkeiten mit beiden Händen ausüben könne. Nun zeige sich aber, dass er bei gleicher medizinischer Ausgangslage die ihm als zumutbar beurteilten Tätigkeiten nicht ausüben könne . Neu sei somit die Erkenntnis, dass das Zumutbarkeitsprofil nicht zutreffend sei. Die Tatsache, dass er effektiv auch keine leichten Tätigkeiten ausüben könne, habe also bereits im August 2021 bestanden, sei aber erst im Rahmen des Arbeitsintegrationsprogramms entdeckt worden (S. 6 Ziff. 23). Auch die Erheblichkeit sei zu bejahen, denn aus aktueller ärztlicher Sicht bestehe eine volle Arbeitsunfähigkeit für jegliche handwerkliche Tätigkeit und in Bezug auf die linke Hand seien dem Beschwerdeführer weder repetitive Tätigkeiten noch Tätigkeiten mit irgendeiner Belastung zumutbar. Auch für die rechte Hand bestehe eine deutlich eingeschränkte Belastbarkeit (S. 7 Ziff. 24). Daran hielt der Beschwerdeführer in seiner Replik ( Urk. 12) im Wesentlichen fest.

### **E. 3.1**

Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen beziehungsweise zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung beziehungsweise eines Einspracheentscheids – Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung beziehungsweise der Einspracheentscheid

den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung beziehungsweise kein Einspracheentscheid ergangen ist (BGE 144 I 11 E. 4.3, 131 V 164 E. 2.1, 125 V 413 E. 1a).

### **E. 3.2**

Für die Umschreibung des Prozessthemas ist nach den Regeln über den Anfechtungs- und Streitgegenstand zu verfahren. Streitgegenstand im System der nachträglichen Verwaltungsrechtspflege ist das Rechtsverhältnis, welches – im Rahmen des durch die Verfügung beziehungsweise den Einspracheentscheid bestimmten Anfechtungsgegenstandes – den aufgrund der Beschwerdebegehren effektiv angefochtenen Verfügungsgegenstand bildet (BGE 144 I 11 E. 4.3, 125 V 413 E. 1b). Anfechtungs- und Streitgegenstand sind danach identisch, wenn die Verwaltungsverfügung beziehungsweise der Einspracheentscheid insgesamt angefochten wird. Bezieht sich demgegenüber die Beschwerde nur auf einzelne der durch den Entscheid bestimmten Rechtsverhältnisse, gehören die nicht beanstandeten Rechtsverhältnisse zwar wohl zum Anfechtungs-, nicht aber zum Streitgegenstand (BGE 131 V 164 E. 2.1).

### **E. 3.3**

Sofern eine neue Tatsache im Sinne von Art. 53 Abs. 1 vorliegt, hat die zuständige Behörde auf das Revisionsgesuch einzutreten und in der Folge zu prüfen, ob gestützt auf die entsprechenden Vorbringen und das Beweismaterial ein anderer Entscheid zu fällen ist (Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N. 27 zu Art. 53).

Vorliegend bildet das Prozessthema somit die Frage, ob eine neue Tatsache als Grund für eine prozessuale Revision gemäss Art. 53 Abs. 1 ATSG vorliegt und die Beschwerdegegnerin beziehungsweise der Beschwerdeführer auf das Revisionsgesuch hätte einzutreten und die Sache materiell hätte prüfen müssen.

Die Anträge des Beschwerdeführers auf Zuspicherung einer höheren Rente (Urk. 1 S. 2 Ziff. 1-3) sind deshalb nicht im vorliegenden Verfahren zu beurteilen. Diesbezüglich ist auf die Beschwerde nicht einzutreten.

### **E. 4.1**

Die Verfügung vom 21. August 2021

(Urk. 8/643), mit der dem Beschwerdeführer ab 1. Oktober 2021 eine Rente bei einer Erwerbsunfähigkeit von 21 %

zugewiesen wurde, basierte auf den folgenden Beurteilungsgrundlagen.

### **E. 4.2**

Die Ärzte der Klinik B.\_\_\_\_, Handchirurgie, stellten mit Bericht vom 15. September 2020 (Urk. 8/525) folgende Diagnosen (S. 1): - Status nach Polytrauma am 25. Februar 2015 mit distaler intraartikulärer Radiusfraktur beidseits mit konsekutiven deutlichen Gelenksirregularitäten - Status nach DRUG (distale Radio-Ulnargelenk) - Arthroplastik mittels Ulnakopf-Hemiprothese (Eclipse) rechts vom 6. März 2020 mit und bei - Status nach ulnocarpalem

Impaktionssyndrom sowie posttraumatischer DRUG-Arthrose Handgelenk rechts - belastungsabhängige radiocarpale Handgelenksschmerzen links mit und bei - Status nach kompletter Osteosynthesematerialentfernung (OSME) und Nachresektion des distalen

Scaphoidpols sowie des Radiusstyloids Handgelenk links am 4. Juli 2019 - Status nach radioscapholunärer (RSL) Fusion mittels dorsaler Plattenosteosynthese, distaler Scaphoidpolresektion sowie partieller Handgelenksdenervation mittels PIN (nervus

interosseus)

posterior )- Resektion links am 27. April 2018 - Status nach verkürzender Sauvéé - Kapandji -Operation DRUG links am 28. April 2017 bei ulnokarpalem

Impaktionssyndrom Der Beschwerdeführer berichte über einen positiven Verlauf auf der rechten Seite mit verminderten Schmerzen und Kraftzunahme. Das Handgelenk bleibe trotzdem nach den Aktivitäten geschwollen. Verblieben sei auch eine Störung bei Ulnar duktion und direktem Druck auf die ulnare Seite seines Handgelenks. Dazu kämen Beschwerden auf der linken Seite bei Belastung, ulnar etwas mehr proximal am Vorderarm. Allgemein sei der Beschwerdeführer in seinem Alltagsleben eingeschränkt (S. 1). Auf der linken Seite habe sich die Situation stabilisiert und keine weitere chirurgische Behandlung könne eine Besserung der Funktion garantieren, trotz leichter Instabilitäts-Symptomatik. Sechs Monate postoperativ verbleibe auf der rechten Seite eine leichte Störung und vermutlich ein Impingement im ulnokarpalen Bereich. Trotzdem sei in die Kraftmessung und die Beweglichkeit gut. Auf der rechten Seite habe sich die Situation noch nicht ganz stabilisiert, weshalb der Beschwerdeführer in sechs Monaten wieder untersucht werde. Er bleibe für Arbeiten mit schwerer Belastung weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig (S. 2).

#### **E. 4.3**

Kreisärztin med. pract. C.\_\_\_\_, Fachärztin für Anästhesiologie, führte in ihrer Aktenbeurteilung vom 14. Oktober 2020 (Urk. 8/536) aus, der Beschwerdeführer habe am 25. Februar 2015 einen Unfall erlitten, bei dem er sich beidseitige distale Radiusfrakturen, eine undislozierte Fraktur Costa 6 rechts, eine Nasenbeinfraktur und eine Rissquetschwunde am linken Unterschenkel zugezogen habe. Die Rippenfraktur sei konservativ behandelt worden. Bei posttraumatischer Nasenseptumdeviation sowie Sattelnasendeformität sei am 22. Februar 2016 eine offene Septo-Rhinoplastik, eine Sattelnasenrekonstruktion sowie eine Narbenkorrektur durchgeführt worden. Die beidseitigen Handverletzungen seien mehrfach, insgesamt sieben Mal, operiert worden (S. 7 f.). Laut dem Bericht der Klinik B.\_\_\_\_ vom 15. September 2020 habe sich eine aktuell gute Beweglichkeit der Handgelenke gezeigt. Auf der linken Seite habe sich die Situation stabilisiert, eine Besserung sei nicht mehr zu erwarten. Auf der rechten Seite sei die Situation noch nicht ganz stabilisiert und es sei eine Verlaufskontrolle vorgesehen. Aus versicherungsmedizinischer Sicht erscheine es unwahrscheinlich, dass sich die aktuelle Situation noch wesentlich verbessern könnte. Da die Zumutbarkeit aufgrund der erheblichen Traumafolgen schon jetzt deutlich eingeschränkt sei, sei diesbezüglich eine Veränderung auch nach der Verlaufskontrolle in sechs Monaten nicht zu erwarten (S. 8).

Die Zumutbarkeitsbeurteilung laute wie folgt: Für die beiden Handgelenke keine kraftvollen, repetitiven Handgelenksbewegungen, keine hämmernden vibrierenden Tätigkeiten und keine repetitiven Umwendbewegungen. Einhändig sei sowohl rechts als auch links eine sehr leichte bis leichte Tätigkeit zumutbar. Beidarmig sei eine leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeit mit einem Gewichtslimit beidseits von zirka 15 kg zumutbar (S. 8).

#### **E. 4.4**

Die Ärzte der Klinik B.\_\_\_\_, Handchirurgie, berichteten am 12. März 2021 (Urk. 8/565) über die Verlaufskontrolle. Der Beschwerdeführer habe subjektiv hinsichtlich der rechten Hand eine Verbesserung erfahren. Bei Ulnar duktion verspüre er immer noch einen entsprechenden Schmerz. Als viel störender werde im Bereich des linken Handgelenks ein einschneidender Schmerz berichtet, welcher intermittierend auftreten könne (S. 1). Dieser

sei nicht reproduzierbar oder provozierbar, trete teils spontan auf beim Arbeiten in der Küche oder auch bei Alltagsaktivitäten sowie in Ruhe. Es sei bereits bei vorangehenden Konsultationen eine mögliche Irritation durch die residuelle Schraube im Bereich des Ulnaköpfchens

erwähnt worden, weshalb der Beschwerdeführer eine Evaluation hinsichtlich einer möglichen Entfernung wünsche (S. 2 oben).

In der aktuellen klinischen Verlaufskontrolle zeige sich ein gebesserter Befund im Bereich des rechten Handgelenks mit nur noch diskreten residuellen Beschwerden bei Ulnaduktion. Es zeigten sich eine gute Faustschlusskraft und eine gute Schlüsselgriffkraft im Bereich der rechten Hand, so dass hier keine Verlaufskontrolle mehr indiziert sei. Im Bereich der linken Hand sei die Ursache der einschiesenden Beschwerden weder in der klinischen Untersuchung noch mit den zur Verfügung stehenden Bilddokumentationen eruierbar. Es werde deshalb eine Fallbesprechung im Team stattfinden. Hinsichtlich der Arbeitsunfähigkeit, welche bis anhin zu 100 % attestiert worden sei, ergehe aktuell keine solche mehr. Der Beschwerdeführer sei in angepassten Tätigkeiten im Sinne von administrativen Arbeiten oder leichten Tätigkeiten bis 15 kg zu 100 % arbeitsfähig. Der durchgeführten kreisärztlichen Begutachtung sei nichts weiter hinzuzufügen (S. 2).

Am 22. März 2021 (Urk. 8/567) wurde der Beschwerde gegen sie seitens der Klinik B.\_\_\_\_ mitgeteilt, man sei nach eingehender Besprechung im Team zum Schluss gekommen, dass eine chirurgische Behandlung keine sinnvolle Verbesserung des Zustandes bewerkstelligen könne. Daher habe man dem Beschwerdeführer mitgeteilt, dass keine entsprechenden Massnahmen ergriffen werden könnten. Weitere Konsultationen seien nicht vereinbart worden.

#### **E. 4.5**

Kreisärztin med. pract. C.\_\_\_\_ nahm am 29. März 2021 (Urk. 8/573) erneut Stellung und hielt fest, der Zustand habe sich im Verlauf weiter gebessert. Im Bericht der Ärzte der Klinik B.\_\_\_\_

vom 9. (richtig: 12.) März 2021 sei eine subjektive Verbesserung des Zustands dokumentiert, objektiv habe sich eine Kraftzunahme von beiden Händen bei leicht verbesserter Beweglichkeit des linken Handgelenks gezeigt. Laut aktueller Datenlage könnten dem Beschwerdeführer keine weiteren Therapien angeboten werden, so dass vom Endzustand auszu gehen sei. Die Zumutbarkeitsbeurteilung vom 14. Oktober 2020 müsse aufgrund der Verbesserung des klinischen Befundes etwas angepasst werden und laute aktuell folgendermassen: Für die beiden Handgelenke keine kraftvollen, repetitiven Handgelenksbewegungen, keine hämmernden vibrierenden Tätigkeiten und keine repetitiven Umwendbewegungen. Einhändig sei sowohl rechts als auch links eine leichte Tätigkeit zumutbar. Beidarmig sei eine leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeit mit einem Gewichtslimit beidseits von zirka 15 kg zumutbar. Die beschriebene Tätigkeit sei ganztags zumutbar (S. 1).

#### **E. 4.6**

Anlässlich eines Standortgesprächs vom 27. Mai 2021 (Besprechungsprotokoll vom 27. Mai 2021; Urk. 8/601) teilte der Beschwerdeführer mit, in beiden Handgelenken wenig bis keine Kraft zu haben. Ferner sei die Beweglichkeit beidseits eingeschränkt und bei Belastung nähmen die Schmerzen stark zu. Bei Kälte verspüre er in den Händen ein

Taubheitsgefühl. Die linke Hand sei von diesen Problemen stärker betroffen als die rechte Seite (S. 1).

#### **E. 4.7**

Die Beschwerdegegnerin ermittelte ausgehend von einer Arbeitsfähigkeit von 100 % in angepassten Tätigkeiten und unter Gewährung eines Abzugs von 10 % vom Tabellenlohn (vgl. Urk. 8/6 78 S. 3) einen Invaliditätsgrad von gerundet 21 % (Urk. 8/6 78 S. 1). In seiner vorsorglich erhobenen Einsprache vom 14. September 2021 (Urk. 8/662) erklärte sich der Beschwerdeführer mit der Festlegung des Invaliditätsgrades ausdrücklich einverstanden (S. 2 Ziff. 2).

#### **E. 5.1**

Mit Schreiben vom 16. Juni 2022 (Urk. 8/680) hielt der Beschwerdeführer fest, die Beschwerdegegnerin habe mit Verfügung vom 12. August 2021 einen Invaliditätsgrad von 21 % festgelegt. Dabei sei sie davon ausgegangen, dass ihm eine leichte Tätigkeit ganztags zumutbar sei. Eine bei

A.\_\_\_\_ vom 2. bis 5. Mai 2022 durchgeführte Abklärung habe nun jedoch ergeben, dass ihm unfallbedingt und wegen der Einschränkungen an den Handgelenken, Händen und Armen auch eine leichte, wechselbelastende Tätigkeit nicht möglich sei. Damit erscheine die Annahme, auf welcher die Verfügung beruhe, als nicht korrekt. Die im Schlussbericht der A.\_\_\_\_ enthaltenen Angaben, wonach für ihn auch ausschliesslich leichte Arbeiten wegen der unfallbedingten Verletzungen nicht mehr möglich seien, stelle einen Revisionsgrund dar. Der Bericht datiere vom 9. Mai 2022. Damit sei die 90tägige Frist zur Geltendmachung der prozessualen Revision im Sinne von Art 53 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 67 Abs. 1 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren (VwVG) und Art. 55 Abs. 1 ATSG gewahrt (S. 1).

#### **E. 5.2**

Dem Schlussbericht A.\_\_\_\_ des Departement Soziales / Soziale Dienste D.\_\_\_\_, Arbeitsintegration E.\_\_\_\_, vom 9. Mai 2022 (Urk. 8/681/1-2) ist zu entnehmen, dass die Abklärung am 2. Mai 2022 begonnen habe und per 5. Mai 2022 aus gesundheitlichen Gründen abgebrochen worden sei. Die Fragestellung habe gelautet, welche realistischen Tätigkeiten auf dem ersten Arbeitsmarkt möglich seien. Der Beschwerdeführer habe am ersten Kurstag über seine Angst- und Panikstörung informiert. Die Störung sei im Alltag sehr dominant. Er habe bereits beim Eintreffen zum Kursstart über erste Anzeichen einer Panikattacke wie Herzrasen, Schwindel, Angst vor der Angst oder über Mundtrockenheit nach Einnahme der Medikamente geklagt. Er habe mit Unterstützung seiner Medikamente heftige Panikattacken vermeiden und an den Einführungssequenzen teilnehmen können. Während der restlichen Dauer des Kurses bis zum Kursabbruch sei das Thema stets präsent gewesen. Diese psychische Erkrankung müsse bei der Einschätzung der Arbeitsmarktfähigkeit ebenso berücksichtigt werden wie die physischen Einschränkungen (S. 1).

Bei den Arbeiten handle es sich ausschliesslich um leichte und wechselbelastende Tätigkeiten. Es seien repetitive und feinmotorische Arbeitsabläufe, die beidhändig und mit Handgelenksrotation sowie Kraft und Druck ausgeführt würden. Aus diesem Grund sei für den Beschwerdeführer ein Arbeitsversuch in der Schmuck- und Raumteilerproduktion am ehesten in Frage gekommen, nicht hingegen der Demontagebereich und das Textilatelier.

Beim Herstellen der kleinformatigen Perlen brauche es gleichzeitig beide Hände zum Aufziehen der Papiervorlage auf einen kleinen Metallstab. Nach der Einführung in diesen Arbeitsbereich hätten sich bereits die ersten Einschränkungen bemerkbar gemacht mit Schmerzen in beiden Händen und Handgelenken. Im Verlauf des Vormittags hätten die Schmerzen zugenommen und es sei eine Schwellung an den Handgelenken sichtbar gewesen. Am Nachmittag habe der Beschwerdeführer versucht, Perlen zu lackieren. Am Ende des ersten Arbeitstages in der Werkstatt seien die Handgelenke stark geschwollen und laut den Aussagen des Beschwerdeführers sehr schmerzhaft gewesen (S. 1).

Am dritten Kurstag hätten sich die Symptome während der Arbeit verstärkt und der Beschwerdeführer habe vorzeitig nach Hause gehen müssen. Am vierten Kurstag habe er nicht mehr selbständig Auto fahren können, da er in den Händen und Armen keine Kraft mehr gehabt habe und das Lenkrad nicht mehr stabil halten können. Es gebe keine Arbeitsmöglichkeiten im A.\_\_\_\_ für diese Art der Einschränkungen. Eine Weiterführung des Arbeitsversuchs wäre unmittelbar kontraproduktiv für die Therapie und Rehabilitation des Beschwerdeführers. Deshalb sei der Kurs am 4. Tag abgebrochen worden. Der Beschwerdeführer sei enttäuscht und resigniert gewesen, da er sich erhofft habe, die leichte handwerkliche Arbeit ausführen zu können (S. 2).

#### **E. 6.1**

Der Beschwerdeführer begann am 2. Mai 2022 die Abklärung der Arbeitsmarkt fähigkeit , welche nach vier Tagen abgebrochen wurde. Den Bericht vom 9. Mai 2022, auf den er sein Revisionsgesuch stützte, reichte er der Beschwerdegegnerin am 16. Juni 2022 ein ( Urk. 8/680). Damit wurde das Revisionsgesuch rechtzeitig innerhalb von 90 Tagen nach Entdeckung des allfälligen Revisionsgrundes gestellt, was unbestritten ist.

#### **E. 6.2**

Beim A.\_\_\_\_ der Arbeitsintegration E.\_\_\_\_ handelt es sich um eine Abklärung der Arbeitsmarktfähigkeit, die praktische Tätigkeiten in der Werkstatt beinhaltet. Daraus erhellt, dass handwerkliche Tätigkeiten im Vordergrund stehen. Wenngleich es sich gemäss Abschlussbericht ausschliesslich um leichte und wechselbelastende Tätigkeiten handelte, beinhalteten diese dennoch repetitive und feinmotorische Arbeitsabläufe, die beidhändig und mit Handgelenksrotation sowie Kraft und Druck auszuführen sind. Deshalb seien Arbeiten in der Schmuck- und Raum teilerproduktion für den Beschwerdeführer in Frage gekommen, nicht hingegen der Demontagebereich und das Textilatelier (vgl. vorstehend E. 5.2). Der Beschwerdeführer hatte demnach - auch wenn er in die Schmuck- und Raum teilerproduktion eingeteilt wurde - Arbeiten auszuführen, die nicht dem Belastungsprofil entsprechen, das kreisärztlich festgelegt wurde. Denn darin wurden für beide Handgelenke kraftvolle, repetitive Handgelenksbewegungen und repetitive Umwendbewegungen ausgeschlossen (vgl. vorstehend E. 4.5). Auch seitens der Ärzte der Klinik B.\_\_\_\_ wurden angepasste Tätigkeiten im Sinne von administrativen oder leichten Tätigkeiten bis 15 kg als zumutbar erachtet (vgl. vorstehend E. 4.4), was sich nicht mit den bei A.\_\_\_\_ ausgeübten handwerklichen Tätigkeiten in einer Werkstatt decken muss. Daraus folgt, dass sich aus dem Schlussbericht keine neuen Tatsachen im Sinne von Art. 53 Abs. 1 ergeben. Dem Beschwerdeführer war das Belastungsprofil zudem bekannt, zumal er sich ausdrücklich mit der Bemessung der Invalidität einverstanden erklärt hat.

#### **E. 6.3**

Auch die Erheblichkeit ist zu verneinen. Der Bericht des A.\_\_\_\_ ist nicht geeignet, die tatbeständliche Grundlage des zur Revision beantragten Entscheides zu verändern und oder aufzuzeigen, dass bei zutreffender rechtlicher Würdigung die Beurteilung zwingend anders hätte ausfallen müssen. Denn die Resultate der Praxiserprobung stellen das festgelegte Belastungsprofil nicht in Frage, sondern haben einzig gezeigt, dass repetitive und feinmotorische Arbeitsabläufe nicht geeignet sind. Repetitive Handgelenksbewegungen wurden denn auch von med. pract. C.\_\_\_\_ ausdrücklich ausgeschlossen. Somit liegen keine neuen Elemente tatsächlicher Natur vor, welche die Entscheidungsgrundlagen als objektiv mangelhaft erscheinen lassen. Zudem betrifft der vorgebrachte Revisionsgrund die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers und das Zumutbarkeitsprofil und damit eine materielle Anspruchsvoraussetzung, deren Beurteilung massgeblich auf Schätzung oder Beweiswürdigung beruht. In solchen Fällen ist eine vorgebrachte neue Tatsache als solche in der Regel nicht erheblich (vgl. vorstehend E. 1.5). Ein (prozessrechtlicher) Revisionsgrund fällt demnach überhaupt nur in Betracht, wenn bereits im ursprünglichen Verfahren die untersuchende Ärztin oder der untersuchende Arzt und die entscheidende Behörde das Ermessen wegen eines neu erhobenen Befundes zwingend anders hätten ausüben und infolgedessen zu einem anderen Ergebnis hätten gelangen müssen. An diesem prozessual revisionsrechtlich verlangten Erfordernis fehlt es, wenn sich das Neue im Wesentlichen in (differenzial-)diagnostischen Überlegungen erschöpft, also auf der Ebene der medizinischen Beurteilung anzusiedeln ist (vgl. vorstehend E. 1.5). So verhält es sich auch vorliegend. Zudem handelt es sich bei den Angaben des A.\_\_\_\_ nicht

um eine ärztliche Beurteilung, weshalb sie bereits aus diesem Grund keine auch nur geringen Zweifel an der früheren

Einschätzung zu wecken, geschweige denn neue Erkenntnisse im Sinne von Art. 53 Abs. 1 ATSG zu begründen vermag.

Mithin hat die Beschwerdegegnerin die massgeblichen Kriterien für eine prozessuale Revision zu Recht verneint.

#### **E. 6.4**

Nichts anderes ergibt sich aus dem Umstand, dass die Beschwerdegegnerin verschiedene neue Arztberichte (Urk. 8/689; Urk. 8/690; Urk. 8/691) zu den Akten nahm. Diese stehen in Zusammenhang mit einem Kostengutsprache gesuch betreffend eine Handgelenkprothese (vgl. Urk. 8/693), welches der behandelnde Arzt zunächst der zuständigen Krankenversicherung einreichte, die ihn jedoch zuständigkeitshalber an die Beschwerdegegnerin verwies (vgl. Urk. 8/692). Diese wird darüber separat zu entscheiden haben (Urk. 8/695; Urk. 8/696).

#### **E. 6.5**

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass sich der angefochtene Entscheid als rechtens erweist. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Michael Grimmer - Suva - Bundesamt für Gesundheit 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 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 der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung 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 Die Gerichtsschreiberin  
FehrLienhard

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