

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2023.00153**

## **vom 19. April 2024**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2024-04-19, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2023.00153](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2023.00153)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2023.00153 du 19 avril 2024

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2023.00153 del 19 aprile 2024

### **Erwägungen**

#### **E. 1.1**

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 Referenzalters 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. 1.2**

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 Referenzalters ereignet hat (Art. 18 Abs. 1 UVG). Invalidität ist die voraus sichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbs unfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetz es über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts ; 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. 1.3**

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 Eingliederungs massnahmen 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).

Gemäss Rechtsprechung ist das Valideneinkommen in der Unfallversicherung unabhängig davon zu bestimmen, ob die versicherte Person vor dem Unfall ihre Arbeitskraft ganz oder nur teilweise eingesetzt hat (BGE 119 V 475 E. 2b S. 481). Diesem Faktor wird nämlich bereits dadurch Rechnung getragen, dass aufgrund des geringeren versicherten Verdienstes eine bloss teilzeitlich tätige Person eine kleinere Rente erhalten wird, als eine vollzeitlich erwerbstätige (BGE 135 V 287 E. 3.2).

## **E. 2**

Dagegen erhob die Vertreterin der Versicherten am 6. Oktober 2023 Beschwerde und beantragte, es seien der Beschwerdeführerin die gesetzlichen Leistungen auszurichten, insbesondere sei eine Invalidenrente auszurichten und die medizinischen Heilbehandlungen seien weiterhin zu übernehmen; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin (Urk. 1 S. 2).

Mit Beschwerdeantwort vom 29. Januar 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde (Urk. 9), was der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 31. Januar 2024 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 12). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin führte zur Begründung des angefochtenen Einspracheentscheidungs aus, dass der festgelegte Integritätsschaden von 10 % mit der Einsprache nicht beanstandet worden und damit in Rechtskraft erwachsen sei (Urk. 2 S. 3). Unstrittig sei weiter, dass vorliegend ein Endzustand erreicht worden sei (S. 4). Gestützt auf die Einschätzung von Dr. med. Z.\_\_\_\_, Facharzt FMH für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, beratender Arzt der AXA, sowie die Ergebnisse der A.\_\_\_\_-Abklärung sei in der angestammten Tätigkeit von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen (S. 6). Damit werde ein Rentenanspruch hinfällig, sodass auch kein Anspruch mehr auf Kostenübernahme der Heilbehandlung bestehe (S. 7).

### **E. 2.2**

Demgegenüber machte die Vertreterin der Beschwerdeführerin im Wesentlichen geltend, dass es zwar zutreffe, dass ihre Mandantin ihr Pensum leicht habe steigern können, dennoch sei nicht von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit auszugehen. Dass sie mit den Aussagen im A.\_\_\_\_-Bericht nur bedingt einverstanden sei, zeige das Mail vom 8. November 2022, in welchem die Beschwerdeführerin festhalte, dass Überkopfarbeiten nicht möglich seien und ihr eine Pensumssteigerung aufgrund der Schulterbeschwerden nicht möglich sei (Urk. 1 S. 9). Auch habe sie gegenüber dem Vertrauensarzt noch andere Angaben gemacht, wobei nicht von einer wesentlichen Veränderung des Arbeitsplatzes auszugehen sei (S. 10). Die A.\_\_\_\_-Abklärung sei zudem auf einer quasi leeren Intensivstation durchgeführt worden, wobei die Beschwerdeführerin die Schichtleitung innegehabt habe, was nicht repräsentativ sei (S. 11). Insgesamt sei in der angestammten Tätigkeit von einer Arbeitsfähigkeit von 70 % auszugehen, in einer angepassten Tätigkeit von einer solchen von 100 % (S. 16).

### **E. 3.1**

Im Rahmen seiner ortho pädisch- traumatolog is chen Untersuchung vom 12. März 2022 ging Dr. Z.\_\_\_\_

mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit von den folgenden Diagnosen aus: -  
Periarthropathia

humeroscapularis nach mehrfragmentärer Humeruskopf fraktur rechts nach Sturz vom 12. Juni 2018 mit/bei - Osteosynthetischer Versorgung 15. Juni 2018 mit/bei - Do k umentierter ossärer Konsolidation am 16. Oktober 2018 - Materialentfernung und Narkosemobilisation am 12. März 2020

Der Arzt führte aus, d ie heutige Untersuchung präsentiere ein eingeschränktes Bewegungsausmass der rechten Schulter bis knapp oberhalb der Horizontalebene mit konsekutivem Hartspann über der Nackenmuskulatur. Es bestünden eine s ymmetrische Oberarmmuskulatur, eine geringe Atrophie des Deltoideus und des Supraspinatus sowie eine symmetr is che Kraftentwicklung sowohl der Rotatoren manschette als auch der Oberarmmuskulatur; das Gelenk sei stabil.

Die angestammte Tätigkeit beinhalte Überkopfarbeiten sowie mittelschwere Tätigkeiten für die oberen Extremitäten. Diese Arbeiten seien eingeschränkt zumutbar. Da auch Teilzeitpensen in der angestammten Tätigkeit aus organisa torischen Gründen nicht auf den Tag bezogen erfolgen könnten, seien die behandlungspflichtigen Belastungsschmerzen nach der Arbeit nachvollziehbar, eine Erhöhung des Pensums würde auch zu einer Zunahme der Beschwerden führen, sodass von einer Arbeitsfähigkeit von 60 % auszugehen sei. In einer leidensangepassten Tätigkeit sei von einer Arbeitsfähigkeit von 100 % auszu gehen . Eine Verbesserung der Situation sei nicht überwiegend wahrscheinlich, der Endzustand sei eingetreten. Bei erhöhtem Omarthrose -R isiko habe er der Beschwerdeführerin mitgeteilt, dass die angestammte Tätigkeit bei einem Pensum von 60 % möglich sei, aber gegen ärztlichen Rat erfolge. Überkopfarbeiten und körperferne Gewichtsbelastungen seien der Beschwerdeführerin aus rein medizi nischer Sicht nicht zumutbar und würden das Risiko einer Befundverschlech terung mit sich bringen (Urk. 10/M38 S. 4-6).

### **E. 3.2**

Die für den A.\_\_\_\_ -Bericht vom 22. September 2022 verantwortliche Fachperson führte aus, dass es am Tag der Arbeitsplatzabklärung nicht viele Patienten auf der Station gehabt habe und die Beschwerdeführerin als Schichtleitung eingeteilt gewesen sei (Urk. 11/A157 S. 4). Die Arbeitsbelastungen aus ergonomischer Sicht seien wie folgt zu bewerten: die Arbeitshaltungen und Bewegungen wie auch das Raumklima seien als schlecht/belastend, der Arbeitsplatz, die Arbeits anforde rungen sowie die Fremdbestimmung als knapp genügend/etwas belastend einzustufen. Als gut/wenig bis kaum belastend sei en die globale körperliche Belastung, das Heben und Tragen sowie statisch-monotone und repetitive Tätig keiten zu bewerten (S. 5).

Im Moment habe die Beschwerdeführerin keine Schmerzen in der rechten Schulter, jedoch noch eine Bewegungseinschränkung beim Anheben des Armes, zudem verspüre sie Verspannungen im Nackenbereich, wenn sie einige Tage am Stück gearbeitet habe. Sie könne alle Arbeiten machen, welche anfallen würden, allenfalls unter Zuhilfenahme des linken Armes oder eines Elefantenfusses. Zudem helfe man sich, insbesondere bei Transfers

und Umlagerungen; manchmal werde bei der Arbeitsverteilung auch Rücksicht auf sie genommen und sie könne weniger aufwändige Patienten betreuen. Aufgrund ihrer Erfahrung werde sie mehrmals pro Monat in der Schichtleitung eingesetzt und helfe bei der Einführung von neuen Mitarbeitern aus. Aufgrund der familiären Situation habe sie das Arbeitspensum auf 70 % gesteigert (S. 7).

Mittels der Arbeitsplatzabklärung könne keine Aussage über die Leistungsfähigkeit/Arbeitsfähigkeit gemacht werden. Es sei aber bei der Abklärung keine Tätigkeit beobachtet worden, bei welcher die eingeschränkte Schulterbeweglichkeit rechts hinderlich gewesen sei (S. 7 f.).

### **E. 3.3**

In seiner Aktenbeurteilung vom 14. November 2022 führte Dr. Z.\_\_\_\_ aus, dass die A.\_\_\_\_-Abklärung insbesondere gezeigt habe, dass Tätigkeiten oberhalb der Horizontalen nicht notwendig seien, auch seien keine grösseren Gewichtsbelastungen beobachtet worden. Im direkten Vergleich mit dem von ihm erstellten Zumutbarkeitsprofil und der Tätigkeitsbeschreibung beziehungsweise der Arbeitsplatzabklärung liessen sich keine relevanten Unterschiede finden. Aufgrund der vorliegenden Dokumentation sei von keiner Einschränkung in der angestammten Tätigkeit auszugehen (Urk. 10/M39).

### **E. 4.1**

Wie die Beschwerdegegnerin zu Recht ausführte, war die Zusprache der Integritätsentschädigung bei einem Integritätsschaden von 10 % bereits im Rahmen der Einsprache nicht mehr strittig und damit in Rechtskraft erwachsen. Strittig ist vorliegend demnach einzig die Arbeitsfähigkeit, insbesondere in der angestammten Tätigkeit, wobei für die Berechnung des Invaliditätsgrades entsprechend der einschlägigen Rechtsprechung jeweils von vollen Pensen auszugehen ist.

### **E. 4.2**

Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte kommt nach der Rechtsprechung Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 134 V 231 E. 5.1 mit Hinweis auf BGE 125 V 351 E. 3b/ ee ). Trotz dieser grundsätzlichen Beweiseignung kommt den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen praxismässig nicht dieselbe Beweiskraft zu wie einem gerichtlichen oder im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger veranlassten Gutachten unabhängiger Sachverständiger. Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweismwürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit 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).

### **E. 4.3**

Die A.\_\_\_\_-Abklärung wurde an einem Tag mit geringer Auslastung durchgeführt, an welchem die Beschwerdeführerin zudem in der Schichtleitung eingeteilt war. Die vor Ort vorgefundene Situation entsprach demnach nicht einer durchschnittlichen Belastung am Arbeitsplatz. Dennoch wurden die Arbeitshaltungen und Bewegungen wie auch das Raumklima als schlecht/belastend bezeichnet, der Arbeitsplatz, die Arbeitsanforderungen

sowie die Fremdbestimmung als knapp genügend/etwas belastend. An einem durchschnittlichen Tag – ohne Schichtleitung und mit mehr Betrieb – ist dabei zweifelsohne von höheren Belastungen auszugehen. Unwahrscheinlich erscheint es dabei, dass auch dann keine Tätigkeit beobachtet werden könnte, bei welcher die eingeschränkte Schulterbeweglichkeit rechtshänderlich ist; andernfalls wäre die Rücksichtnahme auf die Belastungen am Arbeitsplatz – etwa durch Zuweisung der weniger aufwändigen Patienten – unnötig.

Vor diesem Hintergrund erscheint die Einschätzung von Dr. Z.\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 12. März 2022 hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit (60 %) plausibel. Fragen stellen sich vielmehr, wie die Ausführungen von Dr. Z.\_\_\_\_ in seiner Aktenbeurteilung vom 14. November 2022 – insbesondere unter Beachtung des Berichts vom 12. März 2022 – zu würdigen sind. Die Aktenbeurteilung vom 14. November 2022 weist an keiner Stelle darauf hin, dass die A.\_\_\_\_-Abklärung an einem wohl nicht repräsentativen Tag erfolgt ist. Geht man entsprechend den Ausführungen von Dr. Z.\_\_\_\_

weiter davon aus, dass sein am 12. März 2022 erstelltes Zumutbarkeitsprofil keine wesentlichen Unterschiede mit demjenigen gemäss A.\_\_\_\_-Abklärung aufweist, wäre auch hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit eine ähnliche Einschätzung zu erwarten, sodass die unterschiedlichen Beurteilungen nicht nachvollzogen werden können. So geht Dr. Z.\_\_\_\_ in seiner neusten Stellungnahme in der angestammten Tätigkeit von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit aus – wobei unklar bleibt, ob sich diese Angabe auf ein 60 - , 70 - oder 100 % - Pensum bezieht – während er in seinem Bericht vom 12. März 2022 noch ausgeführt hatte, dass aufgrund des Omarthrose-Risikos sogar ein 60 % - Pensum gegen ärztlichen Rat erfolge.

Bei dieser Sachlage verbleiben an der versicherungsinternen Einschätzung von Dr. Z.\_\_\_\_ zumindest geringe Zweifel; insbesondere lässt sich gestützt auf diese nicht verlässlich ermittelten, wie es sich mit der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit bei einem Pensum von 100 % verhalten würde.

#### **E. 4.4**

Vor diesem Hintergrund ist die Sache zur externen Begutachtung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Ausgehend von genauen Kenntnissen der angestammten Tätigkeit ist dabei die Arbeitsfähigkeit in der angestammten wie auch in einer angepassten Tätigkeit zu ermitteln. Im Falle einer Rentenzusprache wäre die Beschwerdegegnerin weiter gehalten, über einen Heilbehandlungsanspruch im Sinne von Art. 21 UVG zu befinden.

#### **E. 5**

Die Rückweisung einer Sache kommt einem Obsiegen der Beschwerdeführerin gleich. Ausgangsgemäss ist die Beschwerdegegnerin demnach zu verpflichten, der Beschwerdeführerin eine angemessene Prozessentschädigung zu bezahlen, welche in Anwendung von Art. 61 lit. g ATSG, namentlich unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses, auf Fr. 2'600.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Einspruch entschieden vom

## E. 6

September 2023 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Rentenanspruch sowie den Heilbehandlungsanspruch der Beschwerdeführer in neu verfüge. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Parteient schädigung von Fr. 2'600.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Susanne Friedauer - AXA Versicherungen AG - 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 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 Der Vorsitzende Der Gerichtsschreiber  
GräubSchetty

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