Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
8C 328/2010

Urteil vom 30. Juli 2010
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichter Frésard, Bundesrichterin Niquille,
Gerichtsschreiberin Fleischanderl.

Verfahrensbeteiligte
G._____, vertreten durch
Advokat Philippe Zogg,
Beschwerdeführerin,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA), Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Unfallversicherung (Invalidenrente, Arbeitsunfähigkeit),

Beschwerde gegen den Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft vom 25. September 2009.

Sachverhalt:

A.
A.a Die 1952 geborene G._____ hatte am 12. Mai 1972 als Mofa-Beifahrerin durch einen Unfall multiple Verletzungen am rechten Bein erlitten. Im damaligen Zeitpunkt als Schriftsetzerin bei der Firma A._____ beschäftigt, war sie durch ihr Arbeitsverhältnis bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) u.a. gegen die Folgen von Nichtberufsunfällen versichert. Mit - in Rechtskraft erwachsener - Verfügung vom 8. Mai 1974 sprach ihr der Unfallversicherer eine Rente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 10 % zu.
A.b In den Folgejahren wurden insgesamt neun Rückfälle mitgeteilt und mehrere operative Revisionen durchgeführt. Auf Grund der am 21. Dezember 2007 erfolgten Rückfallmeldung klärte die SUVA die medizinischen Verhältnisse erneut ab, wobei sie insbesondere einen hausärztlichen Zwischenbericht des Dr. med. E._____, Spezialarzt für Chirurgie FMH, vom 28. Januar 2008 und einen kreisärztlichen Bericht des Dr. med. V._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie/Sportmedizin, vom 7. März 2008 beizog. Gestützt darauf verfügte sie am 10. Juni 2008 revisionsweise die Ausrichtung einer Invalidenrente rückwirkend ab 1. Juni 2008 auf der Basis einer Erwerbsunfähigkeit von nunmehr 24 % und einer Integritätsentschädigung entsprechend einer Integritätseinbusse von 20 %. Daran wurde auf Einsprache hin mit Entscheid vom 17. November 2007 (recte: 2008) festgehalten.

B.
Die hiegegen erhobene Beschwerde hiess das Kantonsgericht Basel-Landschaft - nach Kenntnisnahme u.a. der Berichte des Dr. med. E._____ vom 29. Januar 2009 und des Dr. med. R._____, Spezialarzt FMH für Orthopädische Chirurgie, Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 30. Januar 2009 - teilweise gut; es hob den angefochtenen Einspracheentscheid auf und sprach G._____ mit Wirkung ab 1. Juni 2008 eine Invalidenrente basierend auf einem Erwerbsunfähigkeitsgrad von 29 % zu (Entscheid vom 25. September 2009).

C.
G._____ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen und beantragen, in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids sei ihr ab 1. Juni 2008 eine Invalidenrente auf der

Grundlage einer Invalidität von 42 % auszurichten; eventuell sei die Sache zur weiteren Abklärung des Sachverhalts an den Unfallversicherer zurückzuweisen.

Während die SUVA auf Abweisung der Beschwerde schliesst, verzichtet das Bundesamt für Gesundheit auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.
1.1 Die Beschwerde kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 und Art. 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist somit weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (vgl. BGE 130 III 136 E. 1.4 S. 140). Gemäss Art. 42 Abs. 1 BGG ist die Beschwerde hinreichend zu begründen, andernfalls wird darauf nicht eingetreten (Art. 108 Abs. 1 lit. b BGG). Das Bundesgericht prüft grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen; es ist nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu prüfen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen wurden. Es kann die Verletzung von Grundrechten und von kantonalem und interkantonalem Recht nur insofern prüfen, als eine solche Rüge in der Beschwerde vorgebracht und begründet worden ist (Art. 106 Abs. 2 BGG).

1.2 Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG).

2.
2.1 Streitgegenstand bildet die Frage, ob der Beschwerdeführerin unfallbedingt eine höhere als die ihr durch die Vorinstanz mit Wirkung ab 1. Juni 2008 zugesprochene, auf einer Erwerbsunfähigkeit von 29 % beruhende Invalidenrente zusteht. Unangefochten in Rechtskraft erwachsen ist die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 10. Juni 2008 demgegenüber in Bezug auf die einen Integritätsschaden im Umfang von insgesamt 20 % abgeltende Integritätsentschädigung.

2.2 Die Rechtsgrundlagen für die Beurteilung der Streitsache wurden im angefochtenen Entscheid und im Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 17. November 2008 korrekt wiedergegeben. Hervorzuheben sind die Bestimmungen über den Anspruch auf Leistungen der Unfallversicherung im Allgemeinen (Art. 6 Abs. 1 UVG in Verbindung mit Art. 4 ATSG) und auf Invalidenrente im Besonderen (Art. 18 Abs. 1 UVG), die Bemessung der Invalidität nach der Methode des Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG; BGE 104 V 135 E. 2a S. 136; vgl. auch BGE 130 V 343 E. 3.4.2 S. 349 mit Hinweisen), die Voraussetzungen der Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG; BGE 112 V 387 E. 1b S. 390; siehe ferner BGE 130 V 343 E. 3.5 S. 349 f.) sowie die bei der beweismässigen Auswertung medizinischer Berichte zu beachtenden Grundsätze (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis; zudem BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232 mit Hinweis). Darauf wird verwiesen.

3.
3.1 Uneinigkeit besteht zwischen den Verfahrensbeteiligten zunächst bezüglich der auf Grund der Unfallfolgen verbliebenen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin. Während Vorinstanz und Unfallversicherer gestützt auf die im kreisärztlichen Untersuchungsbericht des Dr. med. V._____ vom 7. März 2008 enthaltenen Schlussfolgerungen davon ausgehen, dass der Versicherten leidensadaptierte Tätigkeiten (grösstenteils sitzende Beschäftigungen mit geringen stehenden und gehenden Intervallen ohne mehrmaliges Treppauf-, Treppab-, Bergauf- und Bergabgehen sowie ohne Knien und das Ausüben von mittelschweren und schweren Verrichtungen) ganztags zumutbar sind, erachtet sich die Beschwerdeführerin vor dem Hintergrund der Berichte der Dres. med. E._____ (vom 28. Januar 2008 und 29. Januar 2009) und R._____ (vom 30. Januar 2009) sowie einer - nicht bei den Akten liegenden - Begutachtung durch Prof. Dr. med. T._____ (vom 7. Mai 2009) als höchstens zu 50 % erwerblich einsatzfähig.

3.2 Das kantonale Gericht hat in einlässlicher Auseinandersetzung mit den im vorinstanzlichen Verfahren vorgebrachten Rügen zutreffend festgestellt, dass der Untersuchungsbericht des Kreisarztes Dr. med. V._____ vom 7. März 2008 für die zu beurteilenden Belange eine in allen Teilen beweistaugliche und -kräftige medizinische Entscheidgrundlage darstellt. Namentlich sind - auch unter Anlegung des mit Blick auf Einschätzungen versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte

geforderten strengen Massstabes (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/ee S. 353 f. mit Hinweis) - keine Umstände ersichtlich, welche den Aussagegehalt der betreffenden Ausführungen in Zweifel zu ziehen vermöchten. So bestehen zum einen keine Anhaltspunkte dafür, dass sich die im hausärztlichen Zwischenbericht des Dr. med. E._____ vom 28. Januar 2008 auf knapp 60 % bezifferte - und damit dem faktisch ausgeübten Erwerbspensum der Beschwerdeführerin entsprechende (vgl. E. 4.1.1 hiernach) - Arbeitsfähigkeit auch auf die Zumutbarkeit von den Unfallschädigungen angepassten Verrichtungen bezieht. Des Weitern sind die seitens des Hausarztes (Bericht vom 29. Januar 2009) wie auch des Dr. med. R._____ (Bericht vom 30. Januar 2009) geschilderten degenerativen Prozesse im Bereich der
Lendenwirbelsäule unstreitig als unfallfremd zu qualifizieren. Dasselbe hat auch in Bezug auf die Beschwerden im linken Knie zu gelten, da es sich hierbei um eine neu aufgetretene Degeneration vor allem des Meniskus und des Knorpels handelt; durch eine Überbelastung infolge Schonung des rechten Beines (allein) ist das betreffende krankhafte Geschehen gemäss einleuchtender Darstellung des Dr. med. V._____ in dessen Untersuchungsbericht vom 24. Januar 2007 entgegen der Annahme des Dr. med. E._____ (vgl. Bericht vom 29. Januar 2009) nicht erklärbar. Was sodann die gesundheitlichen Folgen des erst verspätet gemeldeten Schulterunfalles rechts vom 8. November 2000 anbelangt, bezeichnete Dr. med. V._____ diese nach persönlichen Untersuchungen als unerheblich (Bericht vom 7. März 2008, S. 5 oben) bzw. komplikationslos ausgeheilt (Bericht vom 24. Januar 2007, S. 2). Die entsprechende Beurteilung korrespondiert mit der Tatsache, dass die Schultersymptomatik laut eigener Aussage der Beschwerdeführerin lediglich eine gewisse Einschränkung beim Schwimmen verursacht hat (Schreiben vom 4. Februar 2007), diesbezüglich einzig noch zwei kleine, vom 22. September 2005 und 17. März 2008 datierende Arztrechnungen aktenkundig sind, welche auf
zufriedenstellende Verlaufskontrollen schliessen lassen, und der Unfall vom 8. November 2000 zwar in der Einsprache vom 10. Juli 2008 kurz angesprochen wurde, ohne im Anschluss jedoch Gegenstand des nachfolgenden Beschwerdeverfahrens zu bilden. Dass aus der Schulterverletzung dauerhafte, die Arbeitsfähigkeit vermindernde Beeinträchtigungen resultierten, ist mithin nicht hinreichend erstellt. Ein Beizug des in der letztinstanzlichen Beschwerdeschrift erwähnten, zuhanden der Invalidenversicherung verfassten Gutachtens des Prof. Dr. med. T._____ vom 7. Mai 2009 erübrigt sich vor diesem Hintergrund, da das darin aus rheumatologischer Sicht auf insgesamt offenbar 50 % geschätzte Leistungsunvermögen entsprechend der finalen Ausrichtung des auftraggebenden Versicherungszweigs (BGE 124 V 174 E. 3b S. 178) multifaktoriellen Ursprungs und dessen Aussagekraft im vorliegenden Kontext demnach zu relativieren ist. Das Ergebnis einer aus unfallversicherungsrechtlicher Sicht vollzeitlich zumutbaren leidensadaptierten Tätigkeit wird überdies untermauert durch den Umstand, dass die Beschwerdeführerin bis Ende Februar 2007 im Umfang von insgesamt 90 % angestellt gewesen war (vgl. E. 4.1.1 hiernach).

4.
4.1 Hinsichtlich der erwerblichen Auswirkungen der festgestellten eingeschränkten Arbeitsfähigkeit ermittelte die Vorinstanz das Einkommen, welches die Beschwerdeführerin ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen Mitte 2008 hätte erzielen können (Valideneinkommen), gestützt auf die Durchschnittswerte der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE). Das kantonale Gericht ging dabei vom Zentralwert der im Produktionssektor im Bereich 22 (Verlag/Druck/Vervielfältigung) beschäftigten Arbeitnehmerinnen mit Anforderungsniveau 3 (Berufs- und Fachkenntnisse vorausgesetzt) aus (Fr. 5'642.- monatlich; LSE 2006, S. 25, Tabelle TA1). Nach Anpassung an eine betriebsübliche Arbeitszeit im Jahre 2008 von 41,2 Stunden wöchentlich (Die Volkswirtschaft, Heft 6/2009, S. 86, Tabelle B9.2, Sektor 2, Noga-Abschnitt D [Industrie, Verarbeitendes Gewerbe]) sowie nominallohnbereinigt (2007: 1,5 %; 2008: 1,8 %; Die Volkswirtschaft, a.a.O., S. 87, Tabelle B10.2, Noga-Abschnitt D [Industrie, Verarbeitendes Gewerbe]) resultiert daraus ein jährliches Valideneinkommen von Fr. 72'055.20 (Fr. 6'004.60 x 12).
Die Beschwerdeführerin bringt dagegen im Wesentlichen vor, dass sich basierend auf den Angaben der derzeitigen Arbeitgeberin, der Firma C._____, vom 26. Mai 2008 der aktuelle Verdienst im angestammten Beruf als Typographin gemessen an Alter und Ausbildung lohnstatistisch auf Fr. 6'020.- pro Monat belaufen würde. Das relevante Valideneinkommen sei daher mit Fr. 78'260.- (Fr. 6'020.- x 13) zu veranschlagen.
4.1.1 Die Versicherte war im Zeitpunkt des Unfalles vom 12. Mai 1972 als gelernte Schriftsetzerin bei der Buchdruckerei A._____ tätig. Nachdem die Unfallfolgen operativ saniert worden waren, hatte sie ihre angestammte Tätigkeit vorerst zu 50 und hernach wieder zu 100 % aufgenommen. In der Folge trat sie verschiedene Stellen als Schriftsetzerin an. Zuletzt war sie vom 1. Dezember 2005 bis Ende Februar 2007 zu 60 % als Allrounderin (Stempelproduktion, Kundendienst, administrative Verrichtungen) bei der Firma S._____ AG sowie vom 1. November 2004 bis 31. März 2007 in einem 30 %- und ab 1. April 2007 in einem 60 %-Pensum als administrative Mitarbeiterin bei der

Firma C._____ tätig.
4.1.2 In Anbetracht des geschilderten beruflichen Werdegangs kann mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit angenommen werden, dass die Versicherte ohne Unfallereignis weiterhin ihren angestammten Beruf als Schriftsetzerin/Typographin ausgeübt hätte. Diese Betrachtungsweise wurde zu Beginn des Verfahrens denn auch noch seitens der Beschwerdegegnerin vertreten (vgl. etwa Einspracheentscheid vom 17. November 2008, S. 11 oben). Anzeichen dafür, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall ebenfalls bei der aktuellen Arbeitgeberin tätig wäre bzw. im Rahmen einer ähnlich gelagerten, primär administrativ ausgerichteten Beschäftigung ein Jahresgehalt im Betrag von lediglich knapp Fr. 70'000.- erwirtschaften würde (siehe Lohnangaben der Firma C._____ vom 26. Mai 2008 für ein Vollzeitpensum), wie von der Beschwerdegegnerin letztinstanzlich vorgebracht, sind nicht in genügendem Masse ersichtlich. Mit der Versicherten ist deshalb auf die von der Firma C._____ in ihrem Schreiben vom 26. Mai 2008 für den Beruf als Typographin deklarierten Lohn für 2007 in Höhe von Fr. 6'020.- monatlich abzustellen, woraus sich ein Jahresverdienst (x 13) von Fr. 78'260.- bzw. in Berücksichtigung der Nominallohnerhöhung im betreffenden
Sektor von 1,8 % (vgl. E. 4.1 hievor) von Fr. 79'668.70 ergibt. Ein derartiger Ansatz erweist sich auch vor dem Hintergrund als sachgerecht, dass die vorinstanzlich herangezogenen tabellarischen LSE-Werte 2006 nicht auf dem Anforderungsniveau des Arbeitsplatzes Stufe 3 sondern 2 (Verrichtung selbstständiger und qualifizierter Arbeiten) zu ermitteln sind, hätte die gelernte Schriftsetzerin/Typographin im Zeitpunkt der revisionsweisen Rentenbemessung doch über eine mehr als dreissigjährige branchenspezifische Berufserfahrung verfügt. Wird demgemäss ein Zentralwert in Höhe von Fr. 6'253.- (LSE 2006, S. 25, Tabelle TA1, Produktionssektor, Bereich 22) zugrunde gelegt, dieser arbeitszeitlich wie auch hinsichtlich der Nominallohnentwicklung bereinigt (siehe dazu im Detail E. 4.1 hievor), resultiert daraus ein - praktisch identisches - Valideneinkommen von Fr. 6'654.85 monatlich bzw. Fr. 79'858.20 jährlich.

4.2 Für die Bestimmung des Einkommens, das die Beschwerdeführerin trotz (unfallbedingter) Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch zu erzielen vermöchte (Invalideneinkommen), sind alsdann, da sie jedenfalls keiner ihr grundsätzlich zumutbaren Erwerbstätigkeit nachgeht - die 60 %-Beschäftigung für die Firma C._____ entspricht weder in quantitativer noch, wie sich aus der kreisärztlichen Beurteilung durch Dr. med. V._____ vom 7. März 2008 ergibt (S. 5 oben), in qualitativer Hinsicht dem zumutbaren medizinischen Anforderungsprofil (vgl. E. 3.2 hievor) -, rechtsprechungsgemäss ebenfalls die Tabellenlöhne gemäss LSE oder die von der SUVA erhobenen Angaben aus der Dokumentation über die Arbeitsplätze (DAP) heranzuziehen (BGE 129 V 472 E. 4.2.1 S. 475 f. mit Hinweisen). Vorliegend hat die Beschwerdegegnerin zur Ermittlung des Invalideneinkommens auf fünf DAP-Profile abgestellt und gestützt darauf nach Anpassung an die Nominallohnentwicklung von 2 % ein massgebendes Invalideneinkommen von Fr. 50'840.- für das Referenzjahr ermittelt. Diese Vorgehensweise entspricht den zur Rechtskonformität der DAP-Invaliditätsbemessung entwickelten Kriterien (BGE 129 V 472) und wird im Übrigen auch von der Beschwerdeführerin dem Grundsatze nach
nicht bestritten, welche die entsprechenden Lohnangaben lediglich basierend auf einem nur mehr in geringerem Masse - hiervor jedoch widerlegten - zumutbaren Beschäftigungsgrad festgesetzt haben möchte (E. 3.1 und 3.2 hievor).

Aus der Gegenüberstellung von Validen- (Fr. 79'668.70 bzw. Fr. 79'858.20) und Invalideneinkommen (Fr. 50'840.-) resultiert ein Invaliditätsgrad von 36 % (zu den Rundungsregeln: vgl. BGE 130 V 121).

5.
Dem Verfahrensausgang entsprechend - die Beschwerdeführerin hat die Erhöhung der ihr vorinstanzlich auf der Basis einer Erwerbsunfähigkeit von 29 % zugesprochenen Invalidenrente auf 42 % beantragt - rechtfertigt es sich, die Gerichtskosten den Parteien je hälftig aufzuerlegen (Art. 65 Abs. 4 lit. a und Art. 66 Abs. 1 BGG). Der anwaltlich vertretenen Versicherten steht eine entsprechend reduzierte Parteientschädigung zu (Art. 68 Abs. 1 BGG). Die Beschwerdegegnerin ihrerseits kann, da sie als mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben betrauter Organisation in ihrem amtlichen Wirkungskreis handelt, gemäss Art. 68 Abs. 3 BGG keinen Parteikostenersatz beanspruchen (Urteil 8C 606/2007 vom 27. August 2008 E. 11 mit Hinweisen).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen. Der Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft vom 25. September 2009 wird insoweit abgeändert, als der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1.

Juni 2008 eine Invalidenrente auf der Grundlage eines Invaliditätsgrades von 36 % zusteht. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2.
Die Gerichtskosten von Fr. 750.- werden den Parteien je zur Hälfte auferlegt.

3.
Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr. 1'400.- zu entschädigen.

4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 30. Juli 2010

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin:

Ursprung Fleischanderl