

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00068

vom 24. Juni 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-06-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2009.00068

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00068 du 24 juin 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00068 del 24 giugno 2010

Erwägungen

E. 3

3.1. Anlässlich der in Anwesenheit einer Dolmetscherin durchgeführten ärztlichen Untersuchung vom 25. Juni 2008 beklagte der Versicherte Schmerzen nach etwa einer halben Stunde Laufen. Bei Belastung trete auch ein Ameisenlaufen im ganzen rechten Fuss auf, nach längerem Gehen werde der Fuss auch warm. Gegen Überwärmung und Schwellung helfe das Hochlegen. Die Beweglichkeit im rechten Fuss sei eingeschränkt. Das Gehen auf Treppen sei aufwärts besser als abwärts, das Gehen auf unebenem Untergrund bereite Probleme. Dr. D. erhebe einen eingehenden klinischen Befund des rechten Fusses sowie der Gangbilder (in der Ebene hinkfrei und flüssig, der Zehengang kann nur mit Einschränkung demonstriert werden, ebenso wie der Fersengang; die Fusssohlenbeschwellung ist symmetrisch und normal, Durchblutung und Motorik der Zehen sind nicht gestört, die Knöchelarterienpulse sind kräftig tastbar; am medialen Fussrand gibt der Versicherte bei der Prüfung der Sensibilität eine Minderung des Tastempfindens an, ansonsten normale Sensibilität; Druckschmerz über der Fusswurzel und den Metatarsalia rechts; das untere Sprunggelenk rechts ist frei beweglich, das obere Sprunggelenk im Vergleich zur Gegenseite in der Beweglichkeit um ca. die Hälfte eingeschränkt). Nach Einsicht in die Aufnahmen des Radiodiagnostischen Instituts Z. vom gleichen Tag hielt der Kreisarzt fest, dass die distale Fusswurzelreihe nicht sicher abgrenzbar sei. Ob hier noch Luxationsstellungen vorhanden seien, könne nicht sicher beurteilt werden. Es bestehe eine auffallende Dehiszenz zwischen MT I- und MT II-Basis und es lägen arthrotische Veränderungen vor, ohne Hinweise auf einen Morbus Sudeck.

Gestützt auf diese Befunde hielt Dr. D. eine Rückkehr in die angestammte Tätigkeit im Strassenbau als nicht wahrscheinlich. Bei funktionell befriedigendem Ergebnis verblieben als Verletzungsfolgen eine Bewegungseinschränkung im oberen Sprunggelenk, eine Arthrose im Lisfranc-Gelenk sowie Narben am Fuss rechts. In Anbetracht dieser verbliebenen Beeinträchtigungen umschrieb der Kreisarzt Arbeiten, welche nie (Arbeiten auf Leitern, in kauender und hockender Position, Heben und Tragen von Gewichten über 25 kg), selten (Arbeiten auf unebenem Untergrund) und manchmal (Arbeiten im Stehen, Heben und Tragen von Gewichten bis 15 kg) zumutbar sind. Unter Berücksichtigung dieser Einschränkungen mutete er dem Beschwerdeführer einen ganztägigen Arbeitseinsatz zu.

3.2.

3.2.1. Dieser Bericht beruht auf eigenen, eingehenden klinischen und apparativ unterstützten Untersuchungen, berücksichtigt die vorangegangenen medizinischen

Berichte und die geklagten Beschwerden und kommt, unter Hinweis auf die dargelegten Befunde, zu einer nachvollziehbaren Umschreibung der dem Beschwerdeführer mit den verbliebenen Residuen noch zumutbaren Arbeits- und Leistungsfähigkeit.

3.2.2.2. Die den Beschwerdeführer behandelnden Ärzte berichten über keine anderweitigen Gesundheitsschäden, als sie von Dr. D. ___ umfassend berücksichtigt wurden. An der Klinik C. ___ wurde die Diagnose einer beginnenden Lisfranc-Arthrose gestellt. Weil die Versorgung mit angepasstem orthopädischem Serienschuh zwar eine leichte Regredienz der Beschwerden unter Belastung, jedoch insgesamt keine vollständige Schmerzf়reiheit brachte (Bericht vom 20. Februar 2008, Urk. 11/107), wurden therapeutische Infiltrationen versucht, welche indes zu keiner Linderung der Beschwerden führten. Aus diesem Grund vermuteten sie, dass zusätzlich die angrenzenden Kleinfusswurzelgelenke betroffen seien. Zur Abklärung dieser Vermutung schlugen die Ärzte der Klinik C. ___ ein Fluorid-PET-CT vor. Weil der Beschwerdeführer aktuell noch zu wenig Leidensdruck hatte und keine operative Versorgung wünschte, verzichteten sie auf eine solche Untersuchung. Sie schlossen ihre Behandlung mit der Feststellung ab, dass der Beschwerdeführer mit oder ohne Operation kaum mehr im Strassenbau arbeitsfähig sein werde (Bericht vom 15. April 2008, Urk. 11/110/1). Damit setzten sie sich nicht in Widerspruch zu den Schlussfolgerungen des Kreisarztes.

3.2.3. Entgegen den Vorbringen in der Beschwerde ist angesichts der einhelligen medizinischen Aktenlage nicht einsichtig, welches Ziel allfällige (medizinische) Abklärungen hätten, nachdem die Verifizierung der beginnenden Arthrose bzw. der betroffenen Gelenke augenscheinlich höchstens zur Aetiologie der belastungsabhängigen Restbeschwerden Auskunft geben könnte und zum operativen Vorgehen notwendig wäre. Hierzu konnte sich der Beschwerdeführer bis heute nicht entscheiden, weshalb die Beschwerdegegnerin - nachdem keine Behandlung mehr angeboten werden konnte - zu Recht die Leistungen vorläufig einstellte.

3.2.4. In einer arbeitsorientierten Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) kann anhand von Arbeitssimulationstests (wie Heben und Tragen, Arbeit über Kopfhöhe oder Leitersteigen) das arbeitsbezogene Leistungsvermögen generell und mit Blick auf die angestammte berufliche Tätigkeit konkret beurteilt werden. Die EFL misst somit die Fähigkeit eines Individuums, manuelle Tätigkeiten zu verrichten, und schützt den Zeitraum, während dessen die Klientin oder der Klient diese im Verlaufe eines ganzen Tages ausüben imstande ist. Das umfassende Testverfahren ermöglicht zudem relevante Aussagen zum Leistungsverhalten und zur Konsistenz der versicherten Person, wobei gerade eine allfällig beobachtete Symptomausweitung und Selbstlimitierung im Rahmen eines chronifizierten Zustandes für die Bewertung der Zumutbarkeit bedeutsam sein kann. Die EFL hat demgegenüber nicht das Ziel, die Natur der multiplen und komplexen Ursachen, die einer wiederholten Selbstlimitierung der Leistung und dem Nachweis mehrfacher Inkohärenzen zugrunde liegen, zu erforschen. Ferner ist sie nicht geeignet, kognitive oder verhaltensorientierte Fähigkeiten am Arbeitsplatz zu schützen oder Leistungseinschränkungen aufzuzeigen, die auf Erkrankungen ausserhalb des Bewegungsapparates zurückzuführen sind (Michael Oliveri, Was sollen wir messen: Schmerz oder Funktion? Die Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit als Mittel für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit, in: Schmerz und Arbeitsfähigkeit, St. Gallen 2003, S. 89 ff. insb. S. 406).

Die belastungsabhängigen Beschwerden und funktionellen Einschränkungen im rechten Fuss wurden - unabhängig ihrer Genese - bei der Umschreibung zumutbarer Arbeiten angemessen berücksichtigt. Die mit den Restbeschwerden durchführbaren Tätigkeiten können anhand klarer Kriterien eingeschätzt werden. Die Residuen betreffen einzig den rechten Fuss, von einer Symptomausweitung ist nirgends die Rede. Angesichts der grundsätzlich eindeutigem Lokalisation der Beschwerden in der rechten unteren Extremität und der einhelligen Einschätzung, dass als Strassenbauarbeiter kein Einsatz mehr zumutbar ist, können von einer umfassenden, arbeitsbezogenen Erhebung des funktionellen Leistungsvermögens keine neuen Erkenntnisse erwartet werden. Im Übrigen zeigte auch der im Auftrag der Invalidenversicherung durchgeführte achtwöchige Arbeitseinsatz, dass die leidensbedingten Einschränkungen das lange Stehen sowie das Treppensteigen betreffen. Sitzende Tätigkeiten waren ihm vollzeitlich zuzumuten (Urk. 11/95).

3.2.5 Angesichts dieser Aktenlage besteht daher keine Notwendigkeit zu weiteren medizinischen Abklärungen.

E. 4

4.1 Die Beschwerdegegnerin bemass das Valideneinkommen mit Fr. 59'601.--. Hierbei stützt sie sich auf die Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin, wonach der Beschwerdeführer im Jahre 2008 einen Stundenlohn von Fr. 25.85 zuzüglich Fr. 2.37 Anteil 13. Monatslohn erzielt hätte bei 2112 Jahresstunden (Urk. 11/129). Angesichts dessen, dass überwiegend wahrscheinlich davon auszugehen ist, dass der Beschwerdeführer seine Tätigkeit als Bauarbeiter im Tiefbau ohne Unfall in der nächsten Saison wieder aufgenommen hätte (vgl. Urk. 11/56), ist diese Berechnung korrekt und im Übrigen auch unbestritten.

4.2 Das Valideneinkommen erhob sie auf der Grundlage der sogenannten Dokumentation von Arbeitsplätzen (DAP), wobei - wie die Beschwerdegegnerin ausführlich darlegte (Urk. 2 Ziffer 3.c) - die von der Rechtsprechung aufgestellten Anforderungen an die Aussagekraft der zugrunde gelegten Erwerbseinkommen (vgl. BGE 129 V 472) jedenfalls erfüllt werden. Strittig ist, ob die vorgeschlagenen Arbeitsplätze den gesundheitlichen Einschränkungen gerecht werden bzw. von welchem Durchschnittseinkommen auszugehen ist.

Bei den ausgewählten fünf Arbeitsplätzen handelt es sich um solche, welche ohne Anlehre und in der Regel im Sitzen ausgeübt werden können, wobei manchmal oder selten Gehen bis zu 50 Metern notwendig wird. Tragen von Lasten über 5 Kilogramm, Knien oder Leitern besteigen werden nie gefordert (Urk. 11/140). Die medizinisch begründeten Einschränkungen an die zumutbare Tätigkeit wird damit von allen DAPs eingehalten. Es besteht kein Anlass, lediglich vom durchschnittlichen Minimallohn auszugehen.

4.3 Ein leidensbedingter Abzug ist nicht vorzunehmen (BGE 129 V 481 Erw. 4.2.3). Zu Recht berücksichtigte die Beschwerdegegnerin indes den Umstand, dass der Beschwerdeführer vor dem Unfall einen Lohn von rund 10 % unter dem Branchendurchschnitt verdient hatte, mit einem entsprechenden Abzug beim Invalideneinkommen (zur Parallelisierung der Vergleichseinkommen: vgl. BGE 134 V 326 Erw. 4.1 und Erw. 6.2). Damit trug sie sämtlichen gesundheitlichen und lohnwirksamen Einschränkungen Rechnung.

4.4. Demzufolge erweist sich die Invaliditätsbemessung als in allen Teilen rechtens.

5. Was die Bemessung des Integritätsschadens betrifft, so ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer (zur Zeit) auf eine Arthrodesse verzichtet, weshalb eine allenfalls dadurch zu erwartende Funktionseinschränkung nicht berücksichtigt werden kann. Die kreisärztliche Einschätzung stützt sich auf den Befund einer Lisfranc-Arthrose und nimmt den hierfür vorgesehenen oberen Wert von 10 % (Urk. 11/125). Die behandelnden Fachärzte auch noch anlässlich ihrer letzten, radiologisch gestützten Untersuchung vom 30. Juni 2009 eine "beginnende" Lisfranc-Arthrose und konnten solche im oberen und unteren Sprunggelenk ausschliessen (vgl. Bericht vom 10. Juli 2009, Urk. 17). Die schmerzhafte Bewegungseinschränkung des rechten Fusses betrifft einzig das obere Sprunggelenk, das im Vergleich zum linken Fuss um zirka die Hälfte eingeschränkt bleibt (Urk. 11/122/3). Angesichts dessen, dass mit 10 % vom obersten tabellarischen Wert einer mässigen Lisfranc-Arthrose ausgegangen wurde, kann der zusätzlichen (leichten) Bewegungseinschränkung im oberen Sprunggelenk kein darüberhinausgehender Integritätsschaden beigemessen werden, zumal die schmerzbedingte, funktionelle Einschränkung im rechten Fuss mit der Berücksichtigung der Arthrose bereits abgegolten scheint.

6. Damit erweist sich auch die Bemessung des Integritätsschadens als angemessen.

6. Der Beschwerdeführer liess (vorsorglich) die unentgeltliche Verbeiständung beantragen.

6.1. Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos, die Partei bedürftig und die anwaltliche Verbeiständung notwendig oder doch geboten ist (BGE 103 V 47, 100 V 62, 98 V 117).

6.2. Unter der nicht widersprochenen Voraussetzung, dass der Beschwerdeführer Tagelder der Arbeitslosenentschädigung von monatlich rund Fr. 2'615.-- bezog bzw. bezieht (Urk. 9/2), dem ein Existenzminimum von Fr. 2'027.-- (Grundbetrag Fr. 1'200.--, Wohnen Fr. 320.--, Heizung/TV/Telefon Fr. 150.--, Krankenkasse Fr. 357.--; vgl. Urk. 8 und Urk. 9/3-5) gegenüberzustellen ist, sowie dem Umstand, dass er über ein Barvermögen von rund Fr. 22'800.-- verfügt (Bankauszug vom 27. Februar 2009, Urk. 9/6), ist die prozessuale Bedürftigkeit des Beschwerdeführers zu verneinen und ihm die unentgeltliche Verbeiständung bereits aus diesem Grunde zu verweigern.

Das Gericht beschliesst:

Das Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung wird abgewiesen, und erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Ursula Reger-Wytenbach

- Schweizerische Unfallversicherungsanstalt

- Bundesamt für Gesundheit

4. Gegen diese Entscheidung 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).

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