

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2010.00136 vom 15. September 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-09-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2010.00136

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2010.00136 du 15 septembre 2011

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2010.00136 del 15 settembre 2011

Erwägungen

E. 2

2.1. Mit seiner Eingabe vom 25. Mai 2010 reichte der Beschwerdeführer einen Vorbescheid der IV-Stelle vom 4. Mai 2010 (Urk. 8/1/2) ein, worin ihm für die Zeit vom 1. März bis 30. September 2007 bei einem Invaliditätsgrad von 100 % eine ganze Rente zugesprochen sowie für die Zeit ab 1. Oktober 2007 ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 35 % festgestellt wurde, und beantragte, dass gestützt auf die Invaliditätsbemessung durch die Invalidenversicherung auch in der Unfallversicherung von einem Invaliditätsgrad von 35 % auszugehen sei (Urk. 7 S. 1).

2.2. Demgegenüber vertrat die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort vom 30. August 2010 (Urk. 11 S. 4) den Standpunkt, dass die Invaliditätseinschätzung der Invalidenversicherung gegenüber dem Unfallversicherer keine Bindungswirkung entfalte.

2.3. Das damalige Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG) hat in BGE 126 V 288 die Tragweite der Bindungswirkung rechtskräftiger Invaliditätsschätzungen der Invalidenversicherung oder der Unfallversicherung für den jeweils anderen Sozialversicherungsbereich umschrieben sowie erkannt, dass der Invaliditätsbegriff für die Sozialversicherungszweige der Unfall-, Invaliden-, Militär- und obligatorischen Berufsvorsorgeversicherung grundsätzlich der gleiche sei, und dass aus der Einheitlichkeit des Invaliditätsbegriffs folge, dass die Schätzung der Invalidität, auch wenn sie für jeden Versicherungszweig grundsätzlich selbständig vorzunehmen ist, mit Bezug auf denselben Gesundheitsschaden praxisgemäss denselben Invaliditätsgrad zu ergeben habe (BGE 126 V 288 f. E. 2a mit Hinweisen), und entschieden, dass ein Sozialversicherungsträger sich die Verfügung oder den Einspracheentscheid des andern grundsätzlich entgegenhalten lassen muss, wenn ihm der Verwaltungsakt ordnungsgemäss eröffnet worden ist und er von seinem Beschwerderecht nicht Gebrauch gemacht hat.

In AHI 2004 S. 181 hat das EVG den Entscheid BGE 126 V 288 in zweifacher Hinsicht präzisiert. Es hat festgestellt, dass die Invaliditätsschätzung der Invalidenversicherung gegenüber dem Unfallversicherer mangels eines rechtserheblichen "Berührtheits" im Sinne von Art. 129 Abs. 1 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) keinerlei Bindungswirkung entfalte, auch nicht im Sinne einer Richtigkeitsvermutung (Erw. 4.3 und 4.4). Im Weiteren hat das EVG erkannt, dass das Gesetz dem Unfallversicherer kein Beschwerderecht gegen Verfügungen von IV-Stellen in Bezug auf Rentenanspruch und Invaliditätsgrad einräumt, weshalb er sich diese Verwaltungsakte auch nicht entgegenhalten lassen muss (Erw. 5.2).

Im Entscheid BGE 131 V 362 hat das EVG erkannt, dass der Rechtsprechung gemäss AHI 2004 S. 181 nach Inkrafttreten des ATSG weiterhin Giltigkeit zukomme, und dass der Unfallversicherer mangels "Berührtheits" im Sinne von Art. 49 Abs. 4 ATSG nicht zur Einsprache gegen die Verfügung oder zur Beschwerde gegen den Einspracheentscheid der IV-Stelle über den Rentenanspruch als solchen oder den Invaliditätsgrad berechtigt ist, und dass die Invaliditätsschätzung der Invalidenversicherung ihm gegenüber keine Bindungswirkung entfaltet (BGE 131 V 366 f. E. 2.2.1 f.).

Nach der oben erwähnten Rechtsprechung entfaltete die invalidenversicherungsrechtlichen Invaliditätsbemessung gemäss dem Vorbescheid der IV-Stelle vom 4. Mai 2010 (Urk. 8/1/2) für die Beschwerdegegnerin keine Bindungswirkung. Die Beschwerdegegnerin war vielmehr berechtigt, die Invaliditätsbemessung selbständig vorzunehmen.

E. 3

3.1 Im Folgenden ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers vorab unter dem Gesichtspunkt der Arbeitsunfähigkeit als Faktor der Invaliditätsbemessung zu prüfen.

3.2 Im Austrittsbericht vom 7. März 2005 diagnostizierten die erstbehandelnden Ärzte des Spitals Z., Chirurgische Klinik, eine Commotio cerebri bei einem Sturz aus 2.5 Metern Höhe am 4. März 2005 sowie eine Distorsion des linken oberen Sprunggelenkes und erwähnten, dass der Beschwerdeführer am 5. März 2005 ohne darstellbare ossäre Läsionen und in gutem Allgemeinzustand nach Hause entlassen worden sei (Urk. 12/4/1).

3.3 Dr. med. B., Facharzt FMH für Allgemeine Medizin, diagnostizierte in seinem Bericht vom 10. Mai 2005 (Urk. 12/5) eine nichtdislozierte Talusfraktur nach einem Sturz aus vier Metern Höhe am 4. März 2005 und erwähnte, dass die Ärzte des Spitals Z. vorerst eine Distorsion des oberen linken Sprunggelenks diagnostiziert hätten. Wegen persistierenden Beschwerden sei in der Folge eine Röntgenuntersuchung durchgeführt worden, welche den Verdacht auf eine Talusfraktur ergeben habe. Dieser Befund sei in einer CT-Untersuchung bestätigt worden. Am 29. März 2005 sei dem Beschwerdeführer ein Unterschenkelgips angelegt worden.

3.4 Mit Bericht vom 7. September 2005 (Urk. 12/20) stellten die Ärzte des Spitals Z. eine sekundär diagnostizierte, nicht dislozierte Talusfraktur links fest, welche am 4. März 2005 konservativ behandelt worden sei. Am 16. September 2005 sei eine MRI-Untersuchung und anschliessend eine Untersuchung durch einen Arzt der Beschwerdegegnerin vorgesehen. Es bestehe weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit von 50 %.

3.5 Die Ärzte der Klinik C. erwähnten in ihrem Bericht vom 29. Dezember 2005 (Urk. 12/32), dass eine Arthro-CT-Untersuchung des linken oberen Sprunggelenkes des Beschwerdeführers eine Flake-Fraktur des Knorpels am lateralen Rand des Talus ergeben habe. Das Knochenfragment sei gut eingeeilt. Es sei eine Arthroskopie des linken oberen Sprunggelenkes sowie ein Débridement der Knorpelläsion angezeigt.

Mit Austrittsbericht vom 17. Februar 2006 (Urk. 12/36) stellten die Ärzte der Klinik C. fest, dass am 10. Februar 2006 ein arthroskopisches

DÄ©bridement und eine Mikrofrakturierung des linken Talus durchgefÄ¼hrt worden sei. Nach regelrechtem peri- und postoperativem Verlauf sei der BeschwerdefÄ¼hrer am 13. Februar 2006 bei reizlosen WundverhÄ¼ltnissen in die weitere Rehabilitation nach Hause entlassen worden.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In ihrem Bericht vom 10. Mai 2006 (Urk. 12/41) fÄ¼hrten die ÄÄrzte der Klinik C.____ aus, dass der BeschwerdefÄ¼hrer drei Monate postoperativ weiterhin unter unverÄ¼nderten Beschwerden mit stark belastungsabhÄ¼ngigen Schmerzen Ä¼ber dem linken oberen Sprunggelenk leide. Ein Belastungsaufbau im linken oberen Sprunggelenk und ein Versuch stockfrei zu gehen seien infolge sehr starker Schmerzen gescheitert. Es sei nach solchen Verletzungen Ä¼blicherweise mit einer sehr langen Heilungsdauer zu rechnen. Eine RÄ¼ckkehr des BeschwerdefÄ¼hrers in den angestammten Beruf des Maurers sei aber unwahrscheinlich, weshalb eine Umschulung angezeigt sei. Zur Stabilisierung und besseren Entlastung werde die Verwendung von Stabilschuhen mit Fersenpuffer und Abrollhilfe empfohlen. Es bestehe weiterhin eine ArbeitsunfÄ¼higkeit von 100 % (Urk. 12/41 S. 2).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Mit Bericht vom 14. November 2006 (Urk. 12/56) stellten die ÄÄrzte der Klinik C.____ unverÄ¼nderte Beschwerden fest, welche dem BeschwerdefÄ¼hrer die Arbeit als Maurer verunmÄ¼glichlichten. Die Arthro-CT-Untersuchung vom 31. Oktober 2006 habe eine beginnende Arthrose im Bereich der Talusrolle ergeben. Die Arthrose sei indes nur fÄ¼r einen Teil der Beschwerden verantwortlich. Es sei eine weitere Behandlung an der interdisziplinÄ¼ren Schmerzsprechstunde des UniversitÄ¼tsspitals ZÄ¼rich vorgesehen (Urk. 12/56 S. 2).

3.6Ä Ä Ä Ä Die ÄÄrzte des Spitals D.____, Institut fÄ¼r AnÄ¼sthesiologie, Schmerzzambulatorium (nachfolgend: D.____), erwÄ¼hnten in ihrem Bericht vom 31. MÄ¼rz 2008 (Urk. 12/112), dass bis anhin diverse Therapieversuche durchgefÄ¼hrt worden seien, insbesondere eine intravenÄ¼sen Gabe von Lidocain- und Remifentanyl, eine lumbale Grenzstrang-Blockade und eine Injektion von Steroiden in Kombination mit Vitamin C. Auf Grund des protrahierten Verlaufs und des fehlenden Ansprechens auf diverse Therapieversuche mÄ¼sse mit einem Weiterbestehen der chronischen Schmerzproblematik gerechnet werden. Eine Wiederaufnahme der Arbeit sei gegenwÄ¼rtig nicht geplant (Urk. 12/112 S. 2).

3.7Ä Ä Ä Ä SUVA-Kreisarzt Dr. med. E.____, Facharzt FMH fÄ¼r Chirurgie, fÄ¼hrte im Untersuchungsbericht vom 14. Mai 2008 (Urk. 12/115) aus, dass das Beschwerdebild sowohl auf Grund der erhobenen klinischen Befunde als auch auf Grund der bildgebenden Diagnostik auf organischer Ebene nichtÄ¼ zu erklÄ¼ren sei. Das Beschwerdebild beruhe einerseits auf einem chronifizierten Schmerz und imponiere andererseits durch ein Ä¼usserst pathologisches Gangbild. SÄ¼mtliche therapeutischen Massnahmen seien ausgeschÄ¼pft und es sei vom Erreichen des Endzustandes auszugehen. Zu prÄ¼fen bleibe, ob aus psychiatrischer Sicht eine somatoforme SchmerzstÄ¼rung zu diagnostizieren sei (Urk. 12/115 S. 4).

3.8Ä Ä Ä Ä In ihrem Bericht vom 23. Februar 2009 (Urk. 12/143) stellten die ÄÄrzte des Spitals D.____ fest, dass der BeschwerdefÄ¼hrer unter chronischen posttraumatischen Schmerzen im Bereich des linken Fusses mit neuropathischer und nozizeptiver Komponente im lateroanterioren Malleolarbereich, unter mÄ¼glichlicherweise analgetikainduzierten linksseitigen Kopfschmerzen sowie unter einer arteriellen Hypertonie

leide. Interventionell stünden keine Therapieoptionen mehr zur Verfügung.

3.9 Die Ärzte des Zentrums F., Medizinische Abklärungsstelle, I. (nachfolgend: F.), stellten in ihrem Gutachten vom 25. Juni 2009 die folgende Diagnosen (Urk. 12/146 S. 33 und S. 28):

- Status nach Distorsion und Kontusion des linken oberen Sprunggelenks am 4. März 2005 mit
- Status nach wenig dislozierter lateraler Talusrandfraktur
- Status nach arthroskopischem Débridement und Mikrofrakturierung des Talus
- Status nach Arthrotomie des subtalaren Gelenks mit Débridement
- Läsion des distalen Nervus peroneus superficialis et profundus im Bereich des Retinaculum extensorum
- persistierendes Schmerzsyndrom im linken Sprunggelenk bei beginnender Arthrose im Bereich des oberen und unteren Sprunggelenks
- chronisches Spannungstypkopfweg
- arterielle Hypertonie
- Adipositas
- leichtgradige depressive Episode
- Entwicklung körperlicher Symptome aus psychischen Gründen
- akzentuierte (narzisstische) Persönlichkeitszüge

Aus orthopädisch-traumatologischer Sicht lasse sich das Ausmass der Schmerzangaben und die vom Beschwerdeführer demonstrierte Schonung der linken unteren Extremität nicht erklären. Eine bestehende geringe Arthrose am oberen und unteren Sprunggelenk stelle den einzigen objektivierbaren radiologischen Befund dar. Da bereits am Unfalltag radiologisch eine Arthrose am oberen Sprunggelenk beschrieben worden sei, sei diese nur teilweise traumatisch verursacht worden (Urk. 12/146 S. 16). Anzeichen für eine Algodystrophie fehlten im Bereich des linken Fusses (Urk. 12/146 S. 17).

Aus neurologischer Sicht seien die angegebenen Schmerzen im Bereich des linken Fusses nicht zu erklären. Die Bedeutung der Läsion des distalen Nervus peroneus superficialis et profundus im Bereich des linken Fussrückens sei gering. Insbesondere lasse sich dadurch die Schwäche bei der Fusshebung nicht erklären. Eine nennenswerte Allodynie und Innervationshyperpathie lasse sich nicht nachweisen (Urk. 12/146 S. 19). Aufgrund der Aussagen des Beschwerdeführers zum Unfallgeschehen sei ein Schädelhirntrauma und eine Commotio auszuschliessen. Das vom Beschwerdeführer beschriebene Blackout von einer bis zwei Sekunden sei wahrscheinlich durch Schreck ausgelöst worden. Bei den vom Beschwerdeführer geklagten Kopfschmerzen handle es sich daher nicht um Unfallfolgen (Urk. 12/146 S. 20).

Aus psychiatrischer Sicht leide der Beschwerdeführer an einer leichtgradigen depressiven Episode (Urk. 12/146 S. 24). Die Tatsache, dass der Beschwerdeführer im Jahre 2007 seinen Familiennamen geändert hat, weise sodann auf akzentuierte narzisstische Persönlichkeitszüge hin. Ausgeprägtere psychosoziale

Probleme oder emotionale Konflikte, welche schwerwiegend genug wären, um in einem ursächlichen Zusammenhang mit der Schmerzaufrechterhaltung zu stehen, liessen sich keine eruieren. Aus diesem Grunde könne die Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung nicht gestellt werden (Urk. 12/146 S 25). Auch die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung könne nicht gestellt werden. Es handle sich am Ehesten um eine Aggravation von Schmerzen vor dem Hintergrund eines aufmerksamkeitsuchenden Verhaltens (Urk. 12/146 S. 26). Die akzentuierten narzisstischen Persönlichkeitszüge hätten schon vor dem Unfall bestanden und wiesen keinen Krankheitswert auf (Urk. 12/146 S. 29).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Aus psychiatrischer Sicht sei eine medikamentöse antidepressive Behandlung und eine Psychotherapie angezeigt (Urk. 12/146 S. 30). Aus orthopädischer und neurologischer Sicht seien weitere Behandlungen nicht angezeigt und es sei von weiteren Therapien keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten (Urk. 12/146 S. 34). Aus psychischen Gründen bestehe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (Urk. 12/146 S. 31). Aus orthopädisch-neurologischer Sicht sei dem Beschwerdeführer die Ausübung überwiegend sitzender Tätigkeiten in vollem zeitlichen und leistungsmässigen Umfang zuzumuten (Urk. 12/146 S. 36). Dem Beschwerdeführer sei es möglich, kurze Strecken zu gehen und für kurze Zeit auch stehende Arbeiten auszuführen. Demgegenüber sei dem Beschwerdeführer die Ausübung von Tätigkeiten, welche überwiegend im Stehen und im Gehen auszuführen sind, sowie von Tätigkeiten, welche das Tragen und Heben von Lasten, das Knien und das Besteigen von Treppen und Leitern erfordern, nicht mehr zuzumuten (Urk. 12/146 S. 35).

3.10 Ä Ä Dr. B. erwähnte in seinem Bericht vom 29. Juni 2009, dass gegenwärtig nur noch eine medikamentöse Behandlung angezeigt sei, und dass mit einer Dauerbehinderung zu rechnen sei. Seit dem 30. Januar 2006 bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 100 %. Der Beschwerdeführer werde in Zukunft mit Schmerzen leben müssen. Allenfalls sei eine berufliche Umschulung auf eine sitzende Tätigkeit zu prüfen (Urk. 12/145).

E. 4

4.1 Ä Ä Ä Aus der dargelegten medizinischen Aktenlage ist ersichtlich, dass die Ärzte der Klinik C. am 14. November 2006 eine weitere orthopädische Behandlung der Unfallfolgen nicht mehr als angezeigt erachteten (Urk. 12/56 S. 2). Damit übereinstimmend vertrat Dr. E. in seinem kreisärztlichen Untersuchungsbericht vom 14. Mai 2008 den Standpunkt, dass in somatisch-medizinischer Hinsicht sämtliche therapeutischen Massnahmen ausgeschöpft seien und dass der Endzustand erreicht worden sei (Urk. 12/115 S. 4). Des Weiteren stellten die Ärzte des Spitals D. am 23. Februar 2009 fest, dass keine schmerzmedizinischen Behandlungsoptionen mehr zur Verfügung ständen (Urk. 12/143). Des Gleichen gingen die Ärzte des F. in ihrem Gutachten vom 25. Juni 2009 davon aus, dass aus somatisch-medizinischer Sicht weitere ärztliche Behandlungen nicht angezeigt seien, und dass von weiteren Therapien keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten sei (Urk. 12/146 S. 34). Damit übereinstimmend vertrat auch Dr. B. in seinem Bericht vom 29. Juni 2009 die Meinung, dass - abgesehen von einer medikamentösen (Schmerz-)Behandlung - keine weitere medizinische Behandlung angezeigt sei, und dass der Beschwerdeführer mit seinen Schmerzen leben müsse (Urk. 12/145). Auf Grund der übereinstimmenden

medizinischen Aktenlage steht demnach fest, dass von einer weiteren Behandlung der somatischen Unfallfolgen keine namhafte Besserung des somatischen Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann, und dass in Bezug auf die somatischen Unfallfolgen spätestens zum Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung vom 26. Januar 2010 (Urk. 12/161/1) der Endzustand erreicht war.

4.2 In Bezug auf das Gutachten der Ärzte des F.____ vom 25. Juni 2009 gilt es sodann zu berücksichtigen, dass es sich dabei um ein polydisziplinäres medizinisches Gutachten handelt, welches sämtliche nach der Rechtsprechung für eine beweiskräftige medizinische Entscheidungsgrundlage (Beweiseignung) vorausgesetzten Kriterien erfüllt (vgl. E. 1.2). Denn einerseits waren diejenigen medizinischen Teilgebiete an der Abklärung beteiligt, welche auf Grund der vorhandenen Leiden angezeigt waren. Andererseits setzten sich die Gutachter eingehend mit den geklagten Beschwerden sowie mit den medizinischen Vorakten auseinander und führten eigene spezialärztliche Untersuchungen durch. Gestützt auf die Ergebnisse dieser Untersuchungen kamen sie zum Schluss, dass dem Beschwerdeführer die Ausübung behinderungsangepasster, überwiegend sitzender Tätigkeiten, welche nur gelegentlich und für kurze Zeit stehend und gehend auszuführende Verrichtungen erfordern, und welche kein Heben und Tragen von Lasten, kein Knien, kein Treppensteigen und kein Besteigen von Leitern beinhalten, in vollem zeitlichem und leistungsmässigem Umfang zuzumuten sei (Urk. 12/146 S. 35 f.).

Die nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerungen der Ärzte des F.____ vermögen auch inhaltlich zu überzeugen. Insbesondere vermag zu überzeugen, dass die Gutachter des F.____ in psychischer Hinsicht davon ausgingen, dass der Beschwerdeführer unter einer leichtgradigen depressiven Episode, unter einer Entwicklung körperlicher Symptome aus psychischen Gründen sowie unter akzentuierten narzisstischen Persönlichkeitszügen leidet, dass indes die akzentuierten narzisstischen Persönlichkeitszüge schon vor dem Unfall bestanden haben und keinen Krankheitswert aufweisen (Urk. 12/146 S. 29), und dass weder die leichtgradige depressive Episode noch die Entwicklung körperlicher Symptome aus psychischen Gründen die Arbeitsfähigkeit einschränken (Urk. 12/146 S. 31).

4.3 In Bezug auf die Zumutbarkeitsbeurteilung durch die Ärzte des F.____ gilt es des Weiteren zu beachten, dass Dr. B.____ in seiner Beurteilung vom 29. Juni 2009 eine berufliche Umschulung auf eine sitzende Tätigkeit nicht ausschloss (Urk. 12/145), und insofern nicht von der Beurteilung durch die Ärzte des F.____ abwich. Im Übrigen wird vom Beschwerdeführer das Abstellen auf die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in zumutbaren behinderungsangepassten Tätigkeiten durch die Ärzte des F.____ nicht bestritten (Urk. 1 S. 4).

4.4 Nach Gesagtem ist gestützt auf die nachvollziehbare Beurteilung der Gutachter des F.____ vom 25. Juni 2009 davon auszugehen, dass dem Beschwerdeführer die Ausübung behinderungsangepasster, überwiegend sitzender Tätigkeiten in vollem zeitlichen und leistungsmässigem Umfang zuzumuten war.

E. 5

5.1 Es bleiben die erwerblichen Auswirkungen der erwähnten gesundheitlichen Unfallfolgen zu prüfen.

5.2. Zur Bestimmung des Invaliditätsgrades wird gemäss Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der unfallbedingten Invalidität und nach Durchführung aller möglicher Eingliederungsmassnahmen durch eine 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; vgl. BGE 130 V 121). Gemäss der Rechtsprechung ist das Valideneinkommen in der Unfallversicherung unabhängig davon zu bestimmen, ob die versicherte Person vor dem Unfall eine Teilzeit- oder eine Vollzeit-erwerbstätigkeit ausgeübt hat und ob sie 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. Bei der Festlegung des hypothetischen Valideneinkommens ist somit grundsätzlich von einer vollzeitlich erwerbstätigen Person auszugehen, die hinsichtlich Fähigkeiten, Ausbildung, Alter und örtlicher Verhältnisse mit der versicherten Person vergleichbar ist (BGE 135 V 289 E. 2.3).

5.3. Bei der Ermittlung des Einkommens ohne Gesundheitsschaden ist entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt des Rentenbeginns (vgl. BGE 129 V 224 E. 4.3.1) nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde. Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen; daher ist in der Regel vom letzten Lohn, den die versicherte Person vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielt hat, auszugehen (BGE 134 V 325 E. 4.1 mit Hinweisen).

5.4. Nach der Rechtsprechung können für die Bemessung des Valideneinkommens auch Zusatzeinkommen wie beispielsweise Überstundenentschädigungen berücksichtigt werden, wenn es sich um Entgelt mit Lohncharakter und nicht um Spesenentschädigungen handelt. Da aber die Invaliditätsschätzung der dauernd oder für längere Zeit bestehenden Erwerbsunfähigkeit entsprechen muss, bildet Voraussetzung für die Berücksichtigung eines derartigen Zusatzeinkommens, dass die versicherte Person aller Voraussicht nach damit hätte rechnen können. Massgebend ist nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 129 V 181 E. 3.1), ob die versicherte Person aufgrund ihrer konkreten erwerblichen Situation und ihres tatsächlichen Arbeitseinsatzes vor dem Unfall wahrscheinlich weiterhin ein Zusatzeinkommen zufolge Überstundenarbeit hätte erzielen können; die bloss Möglichkeit dazu genügt nicht (RKUV 1989 Nr. U 69 S. 176 E. 2c S. 179 ff.; Urteile U 178/03 vom 18. März 2004 E. 2.2 und I 262/06 vom 16. Oktober 2006 E. 4.2).

5.4. Die gleichen Grundsätze gelten bei Einkommen aus einer regelmässigen und über eine längere Zeit ausgeübten Nebenbeschäftigung. Der daraus erzielte Zusatzverdienst ist beim Valideneinkommen ohne Rücksicht auf den hierfür erforderlichen zeitlichen oder leistungsmässigen Aufwand zu berücksichtigen. Massgebend ist, ob ein solches Zusatzeinkommen erzielt wurde und ohne Invalidität weiterhin erzielt werden könnte (RKUV 1989, U 69, S. 181; Peter Omlin, Die Invalidität in der obligatorischen Unfallversicherung, Diss. Freiburg 1995, S. 182).

6.1. Aus den Akten ist ersichtlich, dass der Beschwerdeführer in der Zeit vom 10. Mai 2001 bis zum 31. August 2005 und damit während einer Zeit von mehr als 4 Jahren eine Nebenbeschäftigung als Gebäudereiniger bei der A. AG im Umfang von drei Stunden im Tag während 5 Tagen in der Woche abends ausübte (Urk. 16/13/1 Ziff. 1, Urk. 16/5/3, Urk. 16/22/3). Im Arbeitszeugnis vom 30. Oktober 2006 (Urk. 16/22/3) sowie im Arbeitgeberfragebogen zuhanden der Invalidenversicherung vom 13. Juli 2006 (Urk. 16/13/1 Ziff. 3) gab die A. AG als Grund für die Auflösung des Arbeitsverhältnisses mit dem Beschwerdeführer den Verlust eines Reinigungsauftrages an. Am 27. Dezember 2005 (Urk. 12/33 S. 2) und am 27. November 2006 (Urk. 12/61 S. 2) erklärte der Beschwerdeführer gegenüber der Beschwerdegegnerin, dass er im Rahmen seiner Tätigkeit für die A. AG für diese Reinigungsarbeiten bei der G. in H. ausgeübt habe. Als dieser Einsatzbetrieb verlegt worden sei, habe die A. AG das Arbeitsverhältnis mit ihm gekündigt. Er sei nicht der einzige Betroffene gewesen.

6.2. Auf Grund der Aktenlage steht daher fest, dass die A. AG das Arbeitsverhältnis mit dem Beschwerdeführer per 31. August 2005 kündigte, weil ihr vorgängig der Auftrag für die Reinigung des Einsatzbetriebes, in welchem der Beschwerdeführer tätig war, gekündigt worden war. Der Arbeitsvertrag mit der A. AG wurde daher aus wirtschaftlichen Gründen aufgelöst und somit aus Gründen, die mit dem versicherten Unfall vom 4. März 2005 in keinen Zusammenhang stehen. Es ist somit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer, wenn er den versicherten Unfall nicht erlitten hätte, die Nebenbeschäftigung bei der A. AG zum massgebenden Zeitpunkt bei Rentenbeginn nicht mehr ausüben würde. Aufgrund der Angaben des Versicherten vom 17. Dezember 2005 (Urk. 12/33 S. 2) sowie der weiteren Umstände kann die Ausübung einer anderen Nebentätigkeit durch den Beschwerdeführer, im Umfang der von ihm im Zeitraum vom 10. Mai 2001 bis zum 31. August 2005 ausgeübten Tätigkeit bei der A. AG, zum massgebenden Zeitpunkt bei Rentenbeginn am 1. Februar 2010 (vgl. Urk. 12/161/1) nicht mit dem vorausgesetzten Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als erstellt gelten. Zum Zeitpunkt des Rentenbeginns ist die Erzielung eines Zusatzeinkommens aus einer Nebentätigkeit durch den Beschwerdeführer neben dem von ihm aus einer vollzeitlichen Haupttätigkeit erzielten Einkommen daher nicht rechtsgenügend nachgewiesen, weshalb das Einkommen aus der Nebentätigkeit bei der Bemessung des Valideneinkommens nicht zu berücksichtigen ist.

6.3. Vor dem Unfallereignis vom 4. März 2005 war der Beschwerdeführer seit dem 1. Februar 2004 im Umfang eines vollzeitlichen Arbeitspensums als Bauarbeiter bei der Y. AG tätig (Urk. 12/1). Da erfahrungsgemäss die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre, ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer, wenn sich der Unfall nicht zugetragen hätte, zum Zeitpunkt des Rentenbeginns am 1. Februar 2010 weiterhin im gleichen Umfang wie vor dem Unfall als Bauarbeiter bei der Y. AG tätig gewesen wäre.

6.4. Gemäss den Angaben der Y. AG (Urk. 12/142) hätte der Beschwerdeführer ohne den Unfall in seiner bisherigen Tätigkeit als Bauarbeiter im Jahre 2009 einen Monatsverdienst von Fr. 4'642.-- erzielt. Da Angaben zu dem vom Beschwerdeführer ohne den Unfall bei der Y. AG im Jahre 2010 mutmasslich

erzielten Verdienst in den Akten fehlen, ist vorliegend sowohl bei der Bemessung des Validen- als auch des Invalideneinkommens auf die Verhältnisse des Jahres 2009 abzustellen. Es ist daher von einem Valideneinkommen von Fr. 60'346.-- (Fr. 4'642.-- x 13 Monate) auszugehen.

E. 7

7.1 Während die Beschwerdegegnerin sich bei der Bemessung des Invalideneinkommens in der Verfügung vom 26. Januar 2010 (Urk. 12/161/1 S. 2) und in dem diese bestätigenden Einspracheentscheid vom 20. April 2010 (Urk. 2 S. 3) auf die medizinische Zumutbarkeitsbeurteilung durch die Ärzte des F.____ stützte, bringt der Beschwerdeführer dagegen vor, dass in Anbetracht der äusserst restriktiven Zumutbarkeitsbeurteilung durch die Ärzte des F.____ die Existenz von zumutbaren Verweistätigkeiten fraglich sei (Urk. 1 S. 4 unten). Es stellt sich demnach die Frage, ob der in Betracht zu ziehende ausgeglichene Arbeitsmarkt (vgl. untenstehende E. 7.2) dem Beschwerdeführer trotz seiner funktionellen Einschränkung noch zumutbare Einsatzmöglichkeiten bietet.

7.2 Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln. Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes ist ein theoretischer und abstrakter Begriff, welcher dazu dient, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Er umschliesst einerseits ein bestimmtes Gleichgewicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen; andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten, und ob sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (BGE 110 V 273 E. 4b; ZAK 1991 S. 321 E. 3b und 1985 S. 462 E. 4b; vgl. auch BGE 130 V 343 E. 3.2). An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind praxisgemäss nicht übermässige Anforderungen zu stellen; diese hat vielmehr nur soweit zu gehen, als im Einzelfall eine zuverlässige Ermittlung des Invaliditätsgrades gewährleistet ist. Für die Invaliditätsbemessung ist nicht darauf abzustellen, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nützen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (AHI 1998 S. 290 f. E. 3b; Urteile des Bundesgerichts I 273/04 vom 29. März 2005, I 591/02 vom 5. Mai 2004, I 285/99 vom 13. März 2000 und U 176/98 vom 17. April 2000).

7.3 Dem Beschwerdeführer ist gemäss der Zumutbarkeitsbeurteilung durch die Ärzte des F.____ vom 25. Juni 2009 (Urk. 12/146) die Ausübung behinderungsangepasster, überwiegend sitzender Tätigkeiten in vollem zeitlichen und leistungsmässigen Umfang zuzumuten. Der behinderten männlichen Hilfsarbeitern offen stehende Arbeitsmarkt ist nicht ausschliesslich auf Handlanger- und andere körperliche Tätigkeiten beschränkt. In Industrie und Gewerbe werden Arbeiten, welche physische Kraft erfordern, in zunehmendem Mass durch Maschinen verrichtet, während den körperlich weniger belastenden Bedienungs- und

Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen (vgl. zum Ganzen BGE 126 V 75). Dabei ist zu beachten, dass allfällige bereits bei der Parallelisierung der Vergleichseinkommen mitverantwortliche invaliditätsfremde Faktoren im Rahmen des sogenannten Leidensabzuges nicht nochmals berücksichtigt werden dürfen (BGE 134 V 322 E. 5.2).

7.7. Da der Beschwerdeführer aus gesundheitlichen Gründen auf behinderungsangepasste, überwiegend sitzende Tätigkeiten angewiesen ist (Erw. 4.4), muss er auf Grund seines gesundheitlichen Leidens im Vergleich zu Gesunden mit einer gewissen Lohneinbusse rechnen, weshalb die Vornahme eines leidensbedingten Abzuges vom Tabellenlohn als gerechtfertigt erscheint. Weitere Gründe für einen Abzug vom Tabellenlohn sind nicht ersichtlich. Insbesondere ist ein solcher auf Grund des Aufenthaltsstatus nicht gerechtfertigt. Denn der Beschwerdeführer, welcher über die Niederlassungsbewilligung C verfügt (Urk. 16/4/3), muss auf Grund seines Aufenthaltsstatus mit keiner Verdiensteinbusse rechnen. Es ist in Würdigung sämtlicher Umstände daher nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin einen Abzug vom Tabellenlohn von insgesamt 15 % vornahm (Urk. 12/161/1 S. 3).

7.8. Unter Berücksichtigung des Zentralwerts für einfache und repetitive Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) für Männer im gesamten privaten Sektor der Tabelle A1 der LSE 2008, einer durchschnittlichen betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit im Jahre 2009 von 41.7 Stunden (Die Volkswirtschaft 7/8-2011 S. 98 Tabelle B9.2), der durchschnittlichen Nominallohnentwicklung im Jahre 2009 von 2.1 % (Die Volkswirtschaft a.a.O. S. 99 Tabelle B10.2), einer Arbeitsfähigkeit in zumutbaren behinderungsangepassten Tätigkeiten von 100 % sowie eines Abzugs vom Tabellenlohn von 15 %, resultiert für das Jahr 2009 ein Invalideneinkommen von rund Fr. 52'178.-- (Fr. 4'806.-- x 12 Monate · 40 Stunden x 41.7 Stunden x 1.021 x 0.85).

8. Der Vergleich des Invalideneinkommens von Fr. 52'178.-- mit dem Valideneinkommen von Fr. 60'346.-- ergibt eine Erwerbseinbusse von Fr. 8'168.--. Daraus resultiert ein Invaliditätsgrad von (gerundet) 14 %.

9. Des Weiteren rügt der Beschwerdeführer die Festsetzung des versicherten Verdienstes durch die Beschwerdegegnerin (Urk. 1 S. 3)

9.1. Gemäss Art. 15 UVG werden Taggelder und Renten nach dem versicherten Verdienst bemessen (Abs. 1). Als versicherter Verdienst gilt für die Bemessung der Taggelder der letzte vor dem Unfall bezogene Lohn, für die Bemessung der Renten der innerhalb eines Jahres vor dem Unfall bezogene Lohn (Abs. 2). Gemäss Abs. 3 der Bestimmung setzt der Bundesrat den Höchstbetrag des versicherten Verdienstes fest und bezeichnet die dazu gehörenden Nebenbezüge und Ersatzeinkünfte; ferner erlässt er Bestimmungen über den versicherten Verdienst in Sonderfällen.

9.2. Gestützt auf Art. 15 Abs. 3 UVG hat der Bundesrat ergänzende Vorschriften zum versicherten Verdienst erlassen und in Art. 22 Abs. 4 UVV bestimmt, als Grundlage für die Bemessung der Renten gelte der innerhalb eines Jahres vor dem Unfall

bei einem oder mehreren Arbeitgebern bezogene Lohn, einschliesslich noch nicht ausbezahlter Lohnbestandteile, auf die ein Rechtsanspruch besteht. Dauerte das Arbeitsverhältnis nicht das ganze Jahr, so wird der in dieser Zeit bezogene Lohn auf ein volles Jahr umgerechnet. Bei einer zum Voraus befristeten Beschäftigung bleibt die Umrechnung auf die vorgesehene Dauer beschränkt. In Art. 24 UVV hat der Bundesrat sodann weitere Vorschriften zum massgebenden Lohn für Renten in hier nicht interessierenden Sonderfällen erlassen.

9.3.3 Grundsätzlich handelt es sich beim versicherten Verdienst gemäss Art. 22 Abs. 2 und 4 UVV um den nach der Bundesgesetzgebung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) massgebenden Lohn, mit der Ausnahme, dass insbesondere Familienzulagen, die als Kinder-, Ausbildungs- oder Haushaltszulagen im orts- oder branchenüblichen Rahmen gewährt werden, ebenfalls als versicherter Verdienst gelten (Art. 22 Abs. 2 lit. b UVV).

9.4.4 Als massgebender Lohn gilt gemäss Art. 5 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) jedes Entgelt für in unselbständiger Stellung auf bestimmte oder unbestimmte Zeit geleistete Arbeit. Der massgebende Lohn umfasst auch Teuerungs- und andere Lohnzulagen, Provisionen, Gratifikationen, Naturalleistungen, Ferien- und Feiertagsentschädigungen und ähnliche Bezüge, ferner Trinkgelder, soweit diese einen wesentlichen Bestandteil des Arbeitsentgeltes darstellen. Nicht zum massgebenden Lohn im Sinn der AHV gehören insbesondere Unkostenentschädigungen (vgl. Art. 9 der Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung, AHVV).

E. 10

10.1 Die Beschwerdegegnerin berücksichtigte in der Verfügung vom 26. Januar 2010 (Urk. 12/161/1 S. 1) einen versicherten Verdienst von Fr. 72'963.--, welcher sich aus einem bei der Y. AG im Jahr vor dem Unfall erzielten Verdienst von Fr. 56'032.-- und einem bei der A. AG erzielten Verdienst von Fr. 16'931.-- (vgl. Urk. 12/159 S. 1) zusammensetzte.

10.2 Aus dem Lohnbuchauszug der Y. AG betreffend den Beschwerdeführer für die Zeit vom 4. März 2004 bis 3. März 2005 (Urk. 12/80) ist ersichtlich, dass die Y. AG dem Beschwerdeführer für diese Zeit einen aus einem Grundlohn von insgesamt Fr. 49'980.--, aus Kinder- und Familienzulagen von insgesamt Fr. 1'886.45 sowie aus einem 13. Monatslohn von Fr. 4'165.-- zusammengesetzten massgebenden Lohn von insgesamt Fr. 56'031.45 ausrichtete. Daneben richtete sie dem Beschwerdeführer monatliche Unkostenentschädigungen für die Mittagsverpflegung aus. Da es sich dabei indes um nicht um Bestandteile des AHV-beitragspflichtigen Verdienstes handelt, sind die Entschädigungen für die Mittagsverpflegung bei der Bemessung des versicherten Verdienstes nicht zu berücksichtigen.

10.3 Aus dem Lohnbuchauszug der A. AG für die Zeit vom 4. März 2004 bis 3. März 2005 (Urk. 12/96) ist ersichtlich, dass diese dem Beschwerdeführer in dieser Zeit massgebenden AHV-beitragspflichtigen Lohn im Betrag von insgesamt Fr. 16'931.-- ausrichtete.

10.4 Es ist demnach nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin in der Verfügung vom 26. Januar 2010 (Urk. 12/161/1 S. 1) und in dem diese bestätigenden Einspracheentscheid vom 20. April 2010 (Urk. 2) den versicherten Verdienst für die

Bemessung der Rente auf Fr. 72'963.-- (Fr. 56'032.-- + Fr. 16'931.--) festsetzte.Â Â

11.Â Â Â Â Nach Gesagtem ist zusammenfassend festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin dem BeschwerdefÃ¼hrer mit dem angefochtenen Einspracheentscheid vom 20. April 2010 (Urk. 2) zu Recht fÃ¼r die Folgen des versicherten Unfallereignisses vom 4. MÃ¤rz 2005 mit Wirkung ab 1. Februar 2010 eine auf Grund eines InvaliditÃ¤tsgrades von 14 % und nach einem versicherten Verdienst von Fr. 72'963.-- bemessene Rente zusprach, weshalb die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen ist.

Das Gericht erkennt:

1.Â Â Â Â Â Â Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.Â Â Â Â Â Â Das Verfahren ist kostenlos.

3.Â Â Â Â Â Â Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Daniel Christe

- Schweizerische Unfallversicherungsanstalt

- Bundesamt fÃ¼r Gesundheit

4.Â Â Â Â Â Â 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 Ã¼ber das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht wÃ¤hrend 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).

Â Â Â Â Â Â Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Â Â Â Â Â Â Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren BegrÃ¼ndung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des BeschwerdefÃ¼hrers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in HÃ¤nden hat (Art. 42 BGG).

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