

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2010.00176

vom 9. Mai 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-05-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2010.00176

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2010.00176 du 9 mai 2012

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2010.00176 del 9 maggio 2012

Erwägungen

E. 2

2.1. Es ist unbestritten und durch die Akten belegt, dass dem Beschwerdeführer die Ausübung seiner angestammten Tätigkeit als Bauhilfsarbeiter wegen der durch das versicherte Unfallereignis vom 7. Dezember 2006 verursachten Beschwerden am linken Fuss nicht mehr zumutbar ist. Streitig und zu prägen ist im Hinblick auf den Rentenanspruch des Beschwerdeführers, inwiefern er auf Grund der Unfallfolgen auch in einer Verweisungstätigkeit eingeschränkt ist und wie sich dies in erwerblicher Hinsicht auswirkt. Im Streit steht alsdann auch die Höhe der Integritätsentschädigung.

2.2. Die Beschwerdegegnerin stützte sich im angefochtenen Einspracheentscheid vom 3. Mai 2010 (Urk. 2) bei der Beurteilung der aus dem Unfallereignis vom 7. Dezember 2006 verbliebenen gesundheitlichen Beeinträchtigung und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit auf die kreisärztliche Einschätzung des Dr. C. und hielt dafür, dem Beschwerdeführer sei eine den Unfallfolgen angepasste Tätigkeit ganztags zumutbar. Bei der Ermittlung des Invalideneinkommens zog sie den nicht nach Branchen differenzierten Lohn für männliche Arbeitskräfte an Arbeitsplätzen des niedrigsten Anforderungsniveaus gemäss der vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE 2008, Tabelle TA1) heran und trug dem Umstand, dass der Beschwerdeführer einerseits vor dem Unfallereignis einen Validenlohn von 11.7 % unter dem Branchendurchschnitt erzielt und er andererseits auf Grund der Unfallfolgen eine zusätzliche Lohneinbusse von 10 % zu gewärtigen habe, je mit einem entsprechenden Abzug Rechnung. Dem solchermassen für das Jahr 2009 ermittelten Invalideneinkommen von Fr. 51'473.-- stellte sie ein gestützt auf die Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin festgelegtes Valideneinkommen von Fr. 58'000.-- gegenüber, womit ein Invaliditätsgrad von 11 % resultierte. In Bezug auf die Integritätseinbusse hielt die Beschwerdegegnerin unter Verweis auf die Beurteilung des Dr. C. vom 28. September 2009 und 13. Januar 2010 fest, dass der Status nach USG-Arthrodeese mit 15 % entschädigt werde.

2.3. Dagegen brachte der Beschwerdeführer im Wesentlichen vor, sowohl der SUVA-Kreisarzt als auch die Gutachter der MEDAS E. hätten den Bericht der Universitätsklinik D. vom 29. Januar 2010 nicht in ihre Beurteilung einfließen lassen. Ausserdem seien, obwohl im psychiatrischen Teilgutachten der MEDAS E. darauf hingewiesen werde, dass er seit einem Jahr einmal pro Woche in psychiatrischer Behandlung stehe (vgl. dazu Urk. 13/2 S. 26 oben), weder entsprechende Berichte aktenkundig noch habe der begutachtende Psychiater mit der behandelnden Psychologin Kontakt aufgenommen. Somit erweise sich das MEDAS-Gutachten als formell mangelhaft. Im Übrigen wäre angesichts der darin beschriebenen intellektuellen Defizite und im

Hinblick auf die Zumutbarkeitsbeurteilung eine eingehende Testung angezeigt gewesen. Jedenfalls sei schon auf Grund der gutachterlich modifizierten Zumutbarkeitsbeurteilung des SUVA-Kreisarztes eine erhebliche Korrektur in der Berechnung des Invaliditätsgrades angezeigt, wobei auch die intellektuellen Defizite zu berücksichtigen seien. Ein Leidensabzug von 25 % auf dem LSE-Einkommen sei ausgewiesen. Überdies sei unter Berücksichtigung des in der Grossregion Zürich massgebenden LSE-Lohns von einem um 14.12 % unter den branchenüblichen Löhnen liegenden Validenlohn auszugehen, wovon im Rahmen der Parallelisierung rechtsprechungsgemäss 9.12 % anzurechnen seien. Unter Annahme einer vollständigen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit resultiere somit ein Invalideneinkommen von höchstens Fr. 41'000.--, was einen Invaliditätsgrad von mindestens 30 % ergebe. In Bezug auf die Integritätsentschädigung brachte der Beschwerdeführer vor, praxisgemäss sei der unkorrigierte Zustand, mithin die vorliegende schwere Arthrose auszugleichen, sowie auch die Operationsnarbe am linken Fussgelenk, welche am Strand und beim Tragen von Sandalen nicht durch Kleidung bedeckt werde, im Sinne eines kosmetischen Schadens zu berücksichtigen (Urk. 1 S. 5-8, Urk. 16 S. 3-4).

3.1.1.1.1.1

3.1.1.1.1.1 In seinem Bericht vom 28. September 2009 betreffend die kreisärztliche Untersuchung gleichen Datums hielt Dr. C. ___ fest, dass der Beschwerdeführer unter einer verminderten Belastungstoleranz und chronifizierten Schmerzen im linken Fuss nach Calcaneusfraktur am 7. Dezember 2006 mit primärer osteosynthetischer Versorgung sowie subtalarer Arthrodese mit Spongiosaplastik am 4. Februar (korrekt: 30. Januar) 2009 leide. Es liege, wie bereits im Untersuchungsbericht vom 17. September 2008 (Urk. 9/64) zum Ausdruck gebracht, kein optimaler Verlauf bezüglich der Schmerzen vor. Der Beschwerdeführer empfinde keine Verbesserung durch den operativen Eingriff, sondern eher eine Verschlechterung. Dies bestärkte seinen bereits im September 2008 geäusserten Verdacht auf ein sich chronifizierendes Schmerzsyndrom. Bei klinisch unauffälligem Befund nach der Arthrodese sei das Ausmass der Symptomatik nicht mit Folgen des Unfalls oder der Operation vollumfänglich erklärbar. Ein nicht-steroidales Antirheumatika (NSAR) und ein wohl morphinhaltiges Schmerzmittel seien praktisch nicht wirksam. Eine Physiotherapie sei bereits beendet worden. Gegenwärtig erfolge vermutlich noch eine medizinische Trainingstherapie. Dies sei entsprechend der nachweisbaren Muskelatrophien am linken Bein sinnvoll, dürfte aber bei den beschriebenen Verhaltensmustern des Beschwerdeführers (5-10 Minuten Gehen pro Tag) kaum eine wesentliche Verbesserung der Muskulatur bringen, wenn bei diesem wenigen Gehen das linke Bein weitgehend mit Stockeinsatz entlastet werde. Er habe dem Beschwerdeführer geraten, konsequent auf den Stockeinsatz zu verzichten, jedoch glaube dieser nicht, dass dies möglich sei. Für die angestammte Tätigkeit als Bauhilfsarbeiter sei der Beschwerdeführer nicht mehr einsetzbar. Dazu sei die Belastbarkeit, auch bei den Schwierigkeiten diese zu objektivieren, wahrscheinlich zu gering. Die Schwierigkeiten, das residuelle Beschwerdeausmass zu objektivieren, berücksichtige er, indem er einen ungünstigen Verlauf nach USG-Arthrodese zu Grunde lege, was auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt folgende Zumutbarkeit ergebe: Leichte wechselbelastende Tätigkeiten ganztags, wobei die stehenden und gehenden Phasen insgesamt drei Stunden der täglichen Arbeitszeit nicht überschreiten sollten und einzelne Phasen stehender und gehender Tätigkeit auf nicht länger als 30 Minuten zu veranschlagen seien. Kein Treppensteigen

unter Tragen von auch leichten Lasten, kein Besteigen von Leitern und Gerüstern, kein Begehen von unebenem Gelände, kein Einnehmen einer hockenden Position (Urk. 9/96).

3.2 Die Sachverständigen der MEDAS E. ___ nannten in ihrem Gutachten vom 7. Juli 2010 folgende Diagnosen (Urk. 13 S. 15):

- Mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit:

- Status nach Calcaneusmehrfragmentfraktur links am 7. Dezember 2006, osteosynthetisch versorgt und nach Arthrodese des hinteren unteren Sprunggelenkes am 30. Januar 2009 bei posttraumatischer Arthrose des hinteren unteren Sprunggelenkes. Dauerhaft persistierende eingeschränkte statische Belastbarkeit des linken Fusses, Gehbehinderung.

- Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit:

- Inkomplette Schädigung des Nervus suralis links zirka 15 cm oberhalb des Sprunggelenkniveaus (iatrogen nach OP 2009)

- Soziale Konfliktsymptomatik Z63.3

- Reaktion auf schwere Belastung (Unfall) F43.8

- Klaustrophobie F40.20

Die Sachverständigen urteilten, dass der zuletzt als Allrounder auf Baustellen tätig gewesene Beschwerdeführer am 7. Dezember 2006 von einer drei Meter hohen Leiter auf beide Füße gestürzt und dabei eine Mehrfragmentfraktur des Calcaneus links zugezogen, welche operativ osteosynthetisch versorgt worden sei. Wegen fortgeschrittener posttraumatischer Arthrose im hinteren unteren Sprunggelenk sei am 30. Januar 2009 eine subtalare Arthrodese durchgeführt worden, wobei die röntgenologische Verlaufskontrolle vom 12. März 2009 (Bericht der Universitätsklinik D. ___ vom 13. März 2009 [Urk. 9/85]) eine korrekte Stellung und einen progredienten Durchbau gezeigt habe. Alsdann habe die letzte röntgenologische Kontrolle im Januar 2010 (Bericht der Universitätsklinik D. ___ vom 29. Januar 2010 [Urk. 9/128]) einen hinreichend stabilen Durchbau des talocalcanearen hinteren USG bestätigt. Am unteren vorderen und am oberen Sprunggelenk bestanden keine wesentlichen Arthrosezeichen.

Der Beschwerdeführer sei auf die Benutzung einer Unterarmgehstütze links angewiesen und beschreibe seine maximal schmerzarm zumutbare Gehstrecke mit 30-40 Metern. Ohne Unterarmgehstütze könne er nicht gehen.

Ähnlich übereinstimmend mit der kreisärztlichen Einschätzung vom 28. September 2009 scheide somit die Wiederaufnahme der angestammten Tätigkeit als Allrounder auf Baustellen dauerhaft aus. Die allgemeine Bewegungssicherheit reiche dafür nicht mehr aus. Der Beschwerdeführer sei noch in der Lage, 10-15 Minuten permanent stehend oder gehend zuzubringen. Sodann müsse er zur Entlastung des linken Fusses sitzen. Somit kämen nur noch leichte, überwiegend sitzend ausübende Tätigkeiten mit der Möglichkeit des freien Bewegens und Umhergehens in Frage.

Die Sachverständigen formulierten das Zumutbarkeitsprofil wie folgt: Leichte überwiegend sitzend ausübende Tätigkeiten mit der Möglichkeit des frei zu wählenden Stehens und Umhergehens. Der Versicherte ist auf die Benutzung einer

Unterarmgehstütze links angewiesen. Heben, Tragen und Bewegen von Lasten ist mit 10 kg limitiert. Keine Arbeiten auf unebenem Gelände, Gerüsten und Leitern. Zumutbare Gehstrecke unter Inkaufnahme zumutbarer Schmerzen maximal 100 m. Bevorzugt werden sollten aus psychiatrischer Sicht einfache manuelle Tätigkeiten ohne komplexe Anforderungen an intellektuelle Fähigkeiten oder theoretische Kenntnisse. ■

■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ In Würdigung der vorhandenen Arztberichte fährten die Gutachter aus, übereinstimmend mit dem Bericht der Universitätsklinik D. ___ vom 4. Februar 2009 (Urk. 9/83) sei die subtalare Arthrodese günstig verlaufen und gemäss dem Bericht der Universitätsklinik D. ___ vom 11. Mai 2009 in jenem Zeitpunkt stabil durchbaut gewesen. Die von den behandelnden Ärzten empfohlene Ausstattung mit einer orthopädischen Fussbettung sei inzwischen erfolgt, jedoch trage der Beschwerdeführer Konfektionssportschuhe mit Massbettung, da er laut eigenen Angaben einen orthopädischen Massschuh wegen ungünstiger Passform nicht toleriere (Urk. 9/89-90). Das am 28. September 2009 vom Kreisarzt formulierte Zumutbarkeitsprofil (vgl. E. 3.1 hiervor) bedürfe einer gewissen Anpassung in dem Sinne, als der Beschwerdeführer zwar in der Lage sei, ganztags leichte wechselbelastende Arbeiten zu verrichten, indes sollten die Phasen des ununterbrochenen Stehens oder Gehens auf jeweils maximal 15 Minuten begrenzt bleiben. Übereinstimmend mit der Bewertung des Kreisarztes seien ein Aufenthalt auf unebenem Gelände, Gerüsten und Leitern wie auch ein häufiges Treppensteigen dauerhaft nicht mehr möglich (Urk. 13 S. 16-17).

E. 4

4.1 ■ ■ ■ ■ Der kreisärztliche Untersuchungsbericht des Dr. C. ___ vom 28. September 2009 (vgl. E. 3.1 hiervor) erfüllt die praxisgemässen Anforderungen, welche an beweistaugliche medizinische Berichte gestellt werden (vgl. E. 1.2 hiervor). Er ist für die streitigen Belange umfassend, wurde gestützt auf eigene Untersuchungen und in Kenntnis der relevanten Vorakten abgegeben, leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge ein und beinhaltet nachvollziehbare und klar begründete Schlussfolgerungen. Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit sind in den Akten nicht auszumachen und wurden seitens des Beschwerdeführers denn auch nicht geltend gemacht. Dementsprechend kann auf die Ausführungen des Dr. C. ___ abgestellt werden.

4.2 ■ ■ ■ ■ Entsprechend dem vom SUVA-Kreisarzt formulierten unfallbedingten Zumutbarkeitsprofil sind dem Beschwerdeführer körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten ganztags zumutbar, wobei die Steh- und Gehdauer insgesamt nicht mehr als drei Stunden der täglichen Arbeitszeit betragen und einzelne Phasen stehender und gehender Tätigkeit jeweils nicht länger als 30 Minuten dauern sollten. Nicht zumutbar sind ihm das Treppensteigen unter Tragen von auch nur leichten Lasten, das Besteigen von Leitern und Gerüsten, das Begehen von unebenem Gelände sowie das Einnehmen von hockenden Positionen. Diese kreisärztliche Einschätzung ist plausibel und stimmt im Wesentlichen überein mit derjenigen der MEDAS-Sachverständigen (vgl. E. 3.2 hiervor), weshalb darauf abzustellen ist. Was deren Begrenzung der Dauer des ununterbrochenen Stehens oder Gehens auf 15 Minuten betrifft, so hat dies keinen massgebenden Einfluss auf die dem Beschwerdeführer zumutbaren Arbeitsgelegenheiten, da er so oder anders auf eine überwiegend sitzend ausübende Tätigkeit mit der Möglichkeit zu weitgehend freien Positionswechseln angewiesen ist.

4.3.3.3.3 Der beschwerdeweise angerufene Bericht der Universitätsklinik D. ___ vom 29. Januar 2010 betreffend die klinische und radiologische Verlaufskontrolle ein Jahr postoperativ vom 26. Januar 2010 (Urk. 9/128) vermag zu keinem anderen Ergebnis zu führen, da die behandelnden Ärzte darin ausdrücklich erklärten, dass sich in der Zwischenzeit - mithin seit ihrem vormaligen Bericht vom 27. Juli 2009, worin sie eine Rückkehr auf den Bau als kaum wahrscheinlich erachtet hatten (Urk. 9/90) - bezüglich der Arbeitsunfähigkeit nichts verändert und sich die Beschwerdegegnerin um die genaue Festlegung der zumutbaren Arbeitsbelastung zu kümmern habe. Soweit der Beschwerdeführer ausserdem in somatischer Hinsicht vorbringt, gemäss der jüngsten Einschätzung der behandelnden Ärzte bestehe eine Druckdolenz im Bereich des medialen Malleolus bei radiologisch sichtbarer Ossifikation, ergibt sich aus den medizinischen Akten, dass er einerseits bereits anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung vom 28. September 2009 über entsprechende Beschwerden geklagt (Urk. 9/96 S. 2) und andererseits den Sachverständigen der MEDAS E. ___ die am 26. Januar 2010 in der Universitätsklinik D. ___ erstellte Röntgenbildgebung vorgelegen hatte (Urk. 13/2 S. 13 oben). Ebenfalls nichts zu seinen Gunsten abzuleiten vermag der Beschwerdeführer schliesslich mit den replicando geltend gemachten psychischen und intellektuellen Defiziten, welche keine natürlich und adäquat kausale Folge des Unfallereignisses vom 7. Dezember 2006 darstellen.

5.3.3.3.3

5.1.3.3.3 Zu prüfen ist, wie sich die auf eine den Unfallfolgen angepasste Tätigkeit eingeschränkte Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers in erwerblicher Hinsicht auswirkt.

5.2.3.3.3

5.2.1.3.3 Gestützt auf die schriftlichen Angaben der Y. ___ GmbH vom 23. November 2009, wonach im Jahr 2009 der Stundenlohn des Beschwerdeführers Fr. 25.35 zuzüglich eines 13. Monatslohns von 8.33 % sowie einer Ferien- und Feiertagsentschädigung von 10.6 % betragen hätte (Urk. 9/110), und unter Berücksichtigung einer gesamtarbeitsvertraglichen jährlichen Arbeitszeit von 2112 Stunden (vgl. Art. 24 Abs. 2 des Landesmantelvertrags für das Schweizerische Bauhauptgewerbe 2008-2010 [LMV 2008]) ermittelte die Beschwerdegegnerin für das Jahr 2009 ein Valideneinkommen von rund Fr. 58'000.-- (Fr. 25.35 x 2112 Stunden + 8.33 % 13. Monatslohn [vgl. Urk. 9/122]), was seitens des Beschwerdeführers unbeanstandet geblieben ist. Soweit in den Akten festgehalten wird, die Gesellschaft sei Ende 2007 verkauft worden (Urk. 9/34), ergibt sich aus dem Handelsregister des Kantons Zürich (Urk. 24), dass diese mit dem gleichen Zweck, dem Betrieb einer Personalvermittlungsgesellschaft insbesondere in den Bereichen Stellenvermittlung für Temporär- und Dauerstellen, weitergeführt wurde. Mangels gegenteiliger Anhaltspunkte kann mit dem massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer, welcher bis zum Sturzereignis offenbar gute Arbeit geleistet hatte (Urk. 9/9, 9/12), ohne Eintritt des Unfalls seine Tätigkeit bei der Y. ___ GmbH fortgesetzt hätte. Folglich steht das Abstellen auf den zuletzt erzielten Verdienst respektive auf die Lohnangaben der ehemaligen Arbeitgeberin im Einklang mit der einschlägigen bundesgerichtlichen Rechtsprechung (vgl. BGE 129 V 222 E. 4.3.1). Alsdann hat die Beschwerdegegnerin zu Recht auf einen Zuschlag zum Stundenlohn für Ferien-/Feiertage verzichtet, zumal es

sich laut Gesamtarbeitsvertrag bei den 2112 jährlichen Arbeitsstunden um die Bruttoarbeitszeit vor Abzug von Ferien und Feiertagen handelt (vgl. dazu Art. 24 Abs. 1 LMV: "Brutto-Sollarbeitszeit (...) vor Abzug der allgemeinen Nichtleistungsstunden"). Indes steht vorliegend der Rentenanspruch ab 1. Februar 2010 im Streit, weshalb für den Einkommensvergleich die Verhältnisse im Jahr 2010 massgebend sind (BGE 129 V 222 E. 4.1 mit Hinweisen). Die Y. GmbH konnte am 23. November 2009 gegenüber der Beschwerdegegnerin noch keine Lohnangaben für das Jahr 2010 machen. Es ergibt sich aber aus ihrer Auskunft, dass dem Beschwerdeführer in den Jahren 2007 bis 2009 der Basis- respektive Mindestlohn gemäss Art. 41 des jeweils geltenden LMV 2006/2008 ausbezahlt worden wäre. Deshalb ist vorliegend, nachdem mit Bundesratsbeschluss vom 17. Dezember 2010 die Zusatzvereinbarung über die Anpassung der Löhne für das Jahr 2010 vom 7. November 2009 für das Schweizerische Bauhauptgewerbe als allgemeinverbindlich erklärt wurde und der Beschwerdeführer ohne Eintritt des Unfallereignisses die darin statuierten Voraussetzungen für eine generelle Lohnanpassung von 1 % erfüllt hätte, das Valideneinkommen für das Jahr 2010 auf rund Fr. 58'579.-- (Fr. 25.35 x 2112 Stunden + 8.33 % 13. Monatslohn + 1 % Lohnerhöhung) zu veranschlagen.

5.2.2.2 Unbestrittenermassen liegt das Valideneinkommen von rund Fr. 58'579.-- für das Jahr 2010 unter dem branchenüblichen LSE-Tabellenlohn. Die Aktenlage lässt darauf schliessen, dass der nicht deutschsprechende Beschwerdeführer, welcher über eine nur vierjährige Schul- und keine Berufsbildung verfügt und sich zu Erwerbszwecken (Unterhalt der in Portugal zurückgebliebenen Familie mit Ehegattin und drei Kindern) in der Schweiz begeben hatte (vgl. etwa Urk. 9/13, 9/64 S. 1-2, 13/2 S. 3, 10 und 24-25), vor dem Sturzereignis aus invaliditätsfremden Gründen ein unterdurchschnittliches Einkommen erzielte und sich nicht aus freien Stücken mit diesem tiefen Einkommensniveau begnügte. Diesem Umstand ist bei der Invaliditätsbemessung im Rahmen einer Einkommensparallelisierung Rechnung zu tragen (vgl. BGE 134 V 322 E. 4.1). Soweit der Beschwerdeführer zur Ermittlung der Unterdurchschnittlichkeit des vor dem Unfall realisierten Einkommens das branchenübliche Lohnniveau in der Grossregion Zürich herangezogen haben will, kann ihm nicht beigespflichtet werden. Massgebend sind praxisgemäss die gesamtschweizerischen Verhältnisse, mithin der branchenübliche Lohn entsprechend der Tabelle TA1 der LSE, zumal - solange kein repräsentatives tatsächlich erwirtschaftetes Einkommen vorhanden ist - der Invalidenlohn im nachfolgenden Einkommensvergleich ebenfalls auf dieser Grundlage ermittelt wird (vgl. etwa Urteile des Bundesgerichts 8C_683/2009 vom 26. Februar 2010 E. 4.1 und 8C_648/2009 vom 24. März 2010 E. 5.1, je mit Hinweisen). Dementsprechend hat die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid (Urk. 2) zu Recht auf den Zentralwert von Fr. 5'150.-- aller von Männern auf der niedrigsten Anforderungsstufe des Baugewerbes erzielten Löhne gemäss LSE 2008, S. 26, Tabelle TA1, Ziffer 45 zurückgegriffen. Unter Berücksichtigung der im Baugewerbe betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41.6 Stunden (Die Volkswirtschaft 1/2-2012, S. 94, Tabelle B 9.2, Abschnitt F) sowie der branchen- und geschlechterspezifischen Nominallohnentwicklung (Tabelle T1.1.05, Abschnitt F) ergibt sich für das Jahr 2010 im Baugewerbe ein massgebender Referenzwert von Fr. 66'050.50 (Fr. 5'150 x 12 : 40 x 41.6 : 104.8 [Index 2008] x 107.7 [Index 2010]). Demnach ist im Falle des Beschwerdeführers von einer Unterdurchschnittlichkeit von 11.31 % ((Fr. 66'050.50 - Fr. 58'579.--) x 100 : Fr.

66'050.50) auszugehen, welche bei der Einkommensparallelisierung rechtsprechungsgemäss lediglich im den Erheblichkeitsgrenzwert von 5 % übersteigenden Umfang von 6.31 % ihren Niederschlag finden wird (BGE 135 V 297 E. 6.1.2 und 6.1.3).

5.3.1.1

Bei der Bestimmung des Invalideneinkommens zog die Beschwerdegegnerin den über dem Durchschnitt aller Wirtschaftszweige von Männern mit einfachen und repetitiven Tätigkeiten erzielten Lohn (LSE 2008, S. 26, Tabelle TA1, Total aller Wirtschaftszweige Ziffer 1-93, Anforderungsniveau 4) heran, was angesichts dessen, dass der Beschwerdeführer seine Restarbeitsfähigkeit nicht in zumutbarer Weise verwertet und ihm trotz der unfallbedingten Fussbeschwerden Tätigkeiten der niedrigsten Anforderungsstufe in sämtlichen Branchen offen stehen, zu keiner Kritik Anlass gibt. Ausgehend vom Zentralwert (Median) des nicht nach Branchen differenzierten standardisierten monatlichen Bruttolohns für männliche Arbeitskräfte an Arbeitsplätzen des Anforderungsniveaus 4, welcher im Jahr 2008 Fr. 4'806 betrug, ergibt sich bei einer durchschnittlichen betriebsüblichen Arbeitszeit von 41.6 Stunden pro Woche (Die Volkswirtschaft 1/2-2012, S. 94, Tabelle B 9.2, Total Abschnitte A-S) und angepasst an die Entwicklung der Nominallöhne für männliche Arbeitskräfte (Tabelle T1.1.05, Total aller Abschnitte) ein Jahreseinkommen von Fr. 61'692.55 (Fr. 4'806 x 12 : 40 x 41.6 : 105.0 [Index 2008] x 108.0 [Index 2010]). Wird alsdann dem Umstand, dass der Beschwerdeführer vor Eintritt des Unfallereignisses unterdurchschnittlich verdient hat, mit einer Reduktion des Einkommens um 6.31 % Rechnung getragen (vgl. E. 5.2.2 hiervor), so ergibt sich für das Jahr 2010 ein parallelisierter Wert von Fr. 57'799.75 (Fr. 61'692.55 abzüglich 6.31 %).

Dem Antrag des Beschwerdeführers, es sei vom parallelisierten Invalidenlohn zusätzlich ein Leidensabzug von 25 % in Anschlag zu bringen, ist grundsätzlich entgegen zu halten, dass das Sozialversicherungsgericht praxisgemäss sein Ermessen nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen darf (BGE 126 V 75 E. 6.). Ein nach der höchststrichterlichen Rechtsprechung maximal zulässiger Abzug von 25 % (BGE 126 V 75 E. 5b/cc) lässt sich denn auch durch die Aktenlage nicht begründen. Ist bestimmten einkommensbeeinflussenden Merkmalen im Sinne von BGE 126 V 75 E. 5b/aa bereits bei der Parallelisierung der Vergleichseinkommen Rechnung getragen worden, dürfen dieselben invaliditätsfremden Faktoren nicht noch einmal im Rahmen des so genannten Leidensabzuges berücksichtigt werden (BGE 134 V 322 E. 5.2 in fine). Der Abzug wird sich daher in der Regel auf leidensbedingte Faktoren beschränken und nicht mehr die maximal zulässigen 25 % für sämtliche invaliditätsfremden und invaliditätsbedingten Merkmale ausschöpfen (BGE 134 V 322 E. 6.2 in fine). Beim Beschwerdeführer fällt unter diesem Gesichtspunkt entscheidend ins Gewicht, dass er wegen der unfallkausalen Fussbeschwerden und insbesondere der eingeschränkten Geh- und Stehfähigkeit auch in leichten Hilfstätigkeiten Einschränkungen erleidet. Indes kann ihm weiterhin ein volles Arbeitspensum zugemutet werden und steht ihm grundsätzlich eine breite Auswahl an Tätigkeiten, beispielsweise in Kontroll- und Überwachungsfunktionen, offen. Die weiteren Faktoren, welche seine Verdienstmöglichkeiten erheblich einschränken würden, wie etwa mangelnde Ausbildung und Sprachkenntnisse, haben bereits bei der Parallelisierung (vgl. E. 5.2.2 und 5.3.1 hiervor) ihren Niederschlag gefunden und sind an

dieser Stelle nicht noch einmal einzubeziehen. Die Beschwerdegegnerin hat der Situation mit einem leidensbedingten Abzug von 10 % angemessen Rechnung getragen. Das Invalideneinkommen beläuft sich demnach auf Fr. 52'019.80 (Fr. 57'799.75 x 0.9). Verglichen mit dem Valideneinkommen von Fr. 58'579.-- (vgl. E. 5.2.1 hiervor) ergibt sich eine Erwerbseinbusse von rund Fr. 6'559.-- beziehungsweise ein Invaliditätsgrad von gerundet 11 % (zur Rundung: BGE 130 V 121 E. 3.2). Folglich hat es bei der zugesprochenen Invalidenrente sein Bewenden.

6.2.1.1

6.1.1 Die Beschwerdegegnerin stützte sich zur Bestimmung des Integritätsschadens auf die kreisärztliche Einschätzung des Dr. C., welcher diesbezüglich am 28. September 2009 erklärte, laut Feinrastertabelle 5 werde bei einem Status nach USG-Arthrodeese eine Integritätsentschädigung von 15 % angenommen (Urk. 9/97). Ergänzend nahm er am 13. Januar 2010 Stellung und hielt an seiner Beurteilung fest (Urk. 9/119).

6.2.1.2 Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers ist in seinem Falle nicht von einem höheren als dem kreisärztlich festgelegten Integritätsschaden auszugehen. Gemäss Berichterstattung der Universitätsklinik D. zeigten sich im Nachgang zu der am 30. Januar 2009 durchgeführten subtalaren Arthrodeese anlässlich der Verlaufskontrollen vom 12. März und 23. April 2009 röntgenologisch korrekte Stellungsverhältnisse und ein progredienter Durchbau (Berichte vom 13. März 2009 [Urk. 9/85] und 11. Mai 2009 [Urk. 9/86]). Alsdann beschrieben die behandelnden Ärzte ein Jahr postoperativ eine vollständig konsolidierte USG-Arthrodeese (Bericht vom 29. Januar 2010 [Urk. 9/128]). Schliesslich erklärten die MEDAS-Gutachter, dass am unteren vorderen und am oberen Sprunggelenk keine wesentlichen Arthrosezeichen bestanden (vgl. E. 3.2 hiervor). Gegenteiliges geht aus den vorhandenen medizinischen Akten nicht hervor. Insbesondere beschrieb Dr. B. in seinem im Auftrag der IV-Stelle verfassten Gutachten vom 2. Juli 2008 eine schwere Arthrose am hinteren unteren Sprunggelenk und erachtete die Indikation zu der rund ein halbes Jahr später durchgeführten subtalaren Arthrodeese als gegeben (Urk. 9/59). Somit ist nicht zu beanstanden, dass Dr. C. den Status nach USG-Arthrodeese berücksichtigte und auf den diesbezüglichen Referenzwert gemäss SUVA-Tabelle 5 (Integritätsschaden bei Arthrosen) abstellte, wonach eine Arthrodeese des unteren Sprunggelenks einem Integritätsschaden von 15 % entspricht (vgl. auch SUVA-Tabelle 2 [Integritätsschaden bei Funktionsstörungen an den unteren Extremitäten]). Die vom Beschwerdeführer verbunden mit der Forderung nach einer Integritätsentschädigung von 30 % für eine gemäss Dr. B. schwerste USG-Arthrose (vgl. Urk. 9/115) angerufene Rechtsprechung des Bundesgerichts sieht vor, dass die Bemessung des Integritätsschadens bei Funktionsausfall oder Gebrauchsunfähigkeit eines Organs auch bei der Versorgung mit Endoprothesen - wie bei der Versorgung mit Hilfsmitteln (vgl. dazu Ziff. 1 Abs. 4 des Anhangs 3 zur UVV; vgl. auch BGE 115 V 149 E. 3a) - nach dem unkorrigierten Zustand zu erfolgen hat (Urteil U 40/01 vom 4. September 2001 E. 4, publiziert in: RKUV 2001 Nr. U 445 S. 555). Sie kann vorliegend entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers jedoch keine Anwendung finden, da eine endoprothetische Versorgung des USG weder erfolgt noch im Sinne einer hinreichend gesicherten prognostischen Entwicklung nach Art. 36 Abs. 4 UVV in die Bemessung des Integritätsschadens einzubeziehen ist (vgl. diesbezüglich auch die Stellungnahme des Dr. C. vom 13. Januar 2010 [Urk. 9/119]). Alsdann bleibt zu

berücksichtigen, dass gemäss den in Anhang 3 zur UVV aufgeführten Integritätsschäden der Verlust eines Fusses einer Integritätseinbusse von 30 % entspricht. Von einem solchen respektive von einer dem Verlust gleichgestellten vollen Gebrauchsunfähigkeit (Ziff. 2 des Anhangs 3 zur UVV) kann im Falle des Beschwerdeführers nicht gesprochen werden, kann doch der fragliche Fuss mit bestimmten Einschränkungen weiterhin eingesetzt werden. Daran ändert nichts, dass der Beschwerdeführer einen Gehstock zu Hilfe nimmt, zumal dies gemäss Kreisarzt aus medizinischer Sicht nicht erforderlich ist (Urk. 9/97 S. 3 unten). Die gegenteilige Feststellung der MEDAS-Gutachter, der Beschwerdeführer sei auf die Verwendung einer Unterarmgehstütze links angewiesen (Urk. 13/2 S. 18 oben), lässt mangels hinreichend nachvollziehbarer Begründung darauf schliessen, dass diesbezüglich im Wesentlichen auf die Angaben des Beschwerdeführers (Urk. 13/2 S. 9) abgestellt wurde. Zusätzliche Einbussen, welchen im Rahmen einer Gesamtbeurteilung des Integritätsschadens im Sinne des Art. 36 Abs. 3 Satz 1 UVV Rechnung zu tragen wäre, liegen nicht vor. Soweit der Beschwerdeführer mit einer operationsnahen Bildaufnahme seines linken Fusses (Urk. 9/115) unter dem Titel eines «kosmetischen Schadens» einen höheren Integritätsschaden belegt haben will, ist festzuhalten, dass die nach Lage der medizinischen Akten (vgl. Urk. 9/96 S. 3, 9/128 S. 1, 13/2 S. 12) gut verheilte, reizlose und funktionell nicht beeinträchtigende Operationsnarbe am regelmässig durch Kleidung bedeckten linken Fuss die nach Art. 24 Abs. 1 UVG und Art. 36 Abs. 1 UVV vorausgesetzte Erheblichkeit eines Integritätsschadens nicht erfüllt und somit vorliegend keine Berücksichtigung finden kann. Damit ist die Beschwerde hinsichtlich der Integritätsentschädigung ebenfalls abzuweisen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dominique Chopard

- Schweizerische Unfallversicherungsanstalt

- Bundesamt für Gesundheit

- Avanex Versicherungen AG, Versicherungsrecht, Postfach, 8081 Zürich

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.