

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00072

vom 26. Juni 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-06-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2013.00072

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00072 du 26 juin 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00072 del 26 giugno 2014

Erwägungen

E. 1

. Juli 2009 ins C.____ eingeliefert. Anhand einer MRI-Untersuchung diagnostizierten die verantwortlichen Fachärzte einen Anulus fibrosus-Riss auf den Höhen L4/5 und L5/S1 bei median betonten Diskusprotusionen (Urk. 16/208). Mit Schreiben vom 29. Dezember 2009 verneinte die SUVA eine Leistungspflicht für die gemeldeten Rückenbeschwerden und die arterielle Hypertonie, da eine Kausalität zum Unfallereignis vom 9. Februar 2006 nicht gegeben sei (Urk. 16/223).

Im Rahmen der kreisärztlichen Untersuchung vom 7. Juli 2010 hielt Dr. med. D.____, Facharzt FMH für orthopädische Chirurgie, fest, dass von weiteren Behandlungsmassnahmen keine namhafte Verbesserung mehr zu erwarten sei und bezifferte den Integritätsschaden mit 32.5 % (Urk. 16/239). Mit Schreiben vom 12. August 2010 stellte die SUVA in der Folge die Heilkosten- und Taggeldleistungen per 31. Oktober 2010 ein (Urk. 16/248). Im Rahmen des Verfahrens der Invalidenversicherung wurde in der Folge ein polydisziplinäres Gutachten beim E.____ (E.____-Gutachten vom 25. November 2010, Urk. 16/265). Aufgrund von Widersprüchen zwischen der kreisärztlichen Beurteilung und jener des E.____ wurde am B.____, Rheumaklinik und Institut für physikalische Medizin, eine weitere Abklärung in die Wege geleitet (Gutachten vom 28. Dezember 2011, Urk. 16/347), wobei am 31. August und 1. September 2011 eine Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit erfolgte.

Mit Verfügung vom 19. Juli 2012 sprach die SUVA dem Versicherten ab 1. November 2010 eine Invalidenrente aufgrund einer Erwerbsunfähigkeit von 38 % sowie eine Integritätsentschädigung auf der Basis einer Einbusse von 32.5 % zu (Urk. 16/348). Gegen die Höhe der Invalidenrente erhob die Vertreterin des Versicherten am 12. September 2012 Einsprache (Urk. 16/352). Mit Entscheidung vom 14. Februar 2013 ging die SUVA neu von einer massgebenden Erwerbsunfähigkeit von 46 % aus (Urk. 16/366 = Urk. 2).

E. 1.1

Ist die versicherte Person infolge des Unfalles zu mindestens 10 Prozent invalid (Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts; ATSG), so hat sie gemäss Art. 18 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) Anspruch auf eine Invalidenrente. Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 ATSG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener

Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG; vgl. BGE 130 V 121).

Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenüber gestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen. Wird eine Schätzung vorgenommen, so muss diese nicht unbedingt in einer ziffernmässigen Festlegung von Annäherungswerten bestehen. Vielmehr kann auch eine Gegenüberstellung blosser Prozentzahlen genügen. Das ohne Invalidität erzielbare hypothetische Erwerbseinkommen ist alsdann mit 100 % zu bewerten, während das Invalideneinkommen auf einen entsprechend kleineren Prozentsatz veranschlagt wird, so dass sich aus der Prozentdifferenz der Invaliditätsgrad ergibt (so genannter Prozentvergleich; BGE 128 V 29 E. 1, 114 V 310 E. 3a mit Hinweisen; AHI 2000 S. 309 E. 1a mit Hinweisen). 1. 2

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, nämlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 126 V 75 f. E. 3b/aa und bb, vgl. auch BGE 129 V 472 E. 4.2.1). Für die Invaliditätsbemessung wird praxisgemäss auf die standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) abgestellt (BGE 129 V 472 E. 4.2.1 mit Hinweis), wobei jeweils vom so genannten Zentralwert (Median) auszugehen ist. Bei der Anwendung der Tabellengruppe A gilt es ausserdem zu berücksichtigen, dass ihr generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zu Grunde liegt, welcher Wert etwas tiefer ist als die bis 1998 betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit von wöchentlich 41,9 Stunden, seit 2008 von 41,6 Stunden (Die Volkswirtschaft 10-2009 S. 90 Tabelle B9.2; BGE 129 V 472

E. 4.3.2, 126 V 75 f. E. 3b/bb, 124 V 321 E. 3b/aa; AHI 2000 S. 81 E. 2a).

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Mit dem sogenannten Leidensabzug wurde ursprünglich berücksichtigt, dass versicherte Personen, welche in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit verrichteten und nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nurmehr beschränkt einsatzfähig sind, in der Regel das entsprechende durchschnittliche Lohnniveau gesunder Hilfsarbeiter nicht erreichen. Der ursprünglich nur bei Schwerarbeitern zugelassene Abzug entwickelte sich in der Folge zu einem allgemeinen behinderungsbedingten Abzug, wobei die Rechtsprechung dem Umstand Rechnung trug, dass auch weitere persönliche und berufliche Merkmale der versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben können. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall 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). 1.

E. 2

Dagegen erhob die Vertreterin des Versicherten am 20. März 2013 Beschwerde und beantragte, es sei dem Beschwerdeführer ab 1. November 2010 eine Invalidenrente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 50 % zu gewähren; alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin. Zudem sei dem Beschwerdeführer für das vorliegende Verfahren die unentgeltliche Rechtsvertretung zu bewilligen (Urk. 1 S. 2).

Mit Beschwerdeantwort vom 3. Juli 2013 liess die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde beantragen (Urk. 15). Mit Replik vom 11. Oktober 2013 und Duplik vom 15. November 2013 hielten die Parteien an ihren Anträgen fest (Urk. 21, Urk. 24). Mit Verfügung vom 28. November 2013 wurde der Vertreterin des Beschwerdeführers die Duplik zugestellt; weiter wurde dem Beschwerdeführer in Bewilligung des Gesuches vom 20. März 2013 Rechtsanwältin Ursula Reger-Wytenbach, Zürich, als unentgeltliche Rechtsvertreterin für das vorliegende Verfahren bestellt (Urk. 25).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete den angefochtenen Einspracheentscheid damit, dass auf die Zumutbarkeitsbeurteilung des B. ___ vom 28. Dezember 2011 abgestellt werden könne. In einer behinderungsangepassten Tätigkeit ergebe sich eine wöchentlich zumutbare Arbeitszeit von 34.1 Stunden, wobei eine generelle Leistungsminderung von 20 % zu berücksichtigen sei. Dies führe bei Gewährung eines leidensbedingten Abzuges von 15 % sowie einer Reduktion des Invalideneinkommens infolge Parallelisierung der Vergleichseinkommen per 2010 zu einem zumutbaren Jahreseinkommen von Fr. 31'365.85, was bei einem Valideneinkommen von Fr. 57'657.60 einer Invalidität von rund 46 % entspreche (Urk. 2).

E. 2.2

Demgegenüber machte die Vertreterin des Beschwerdeführers im Wesentlichen geltend, dass gestützt auf das Gutachten des B. ___ vom 28. Dezember 2011 in einer behinderungsangepassten Tätigkeit von einer 60%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen sei, was zu einem zumutbaren Invalideneinkommen von Fr. 28'698.40 führe. Bei einem Valideneinkommen von Fr. 57'657.60 ergebe dies eine Invalidität von rund 50 % (Urk. 1).

E. 3

Bezog eine versicherte Person aus invaliditätsfremden Gründen (z.B. geringe Schulbildung, fehlende berufliche Ausbildung, mangelnde Deutschkenntnisse, beschränkte Anstellungsmöglichkeiten wegen Saisonierstatus) ein deutlich unterdurchschnittliches Einkommen, ist diesem Umstand bei der Invaliditätsbeurteilung nach Art. 16 ATSG

Rechnung zu tragen, sofern keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie sich aus freien Stücken mit einem bescheideneren Einkommensniveau begnügen wollte. Nur dadurch ist der Grundsatz gewahrt, dass die auf Invaliditätsfremde Gesichtspunkte zurückzuführenden Lohneinbussen entweder überhaupt nicht oder aber bei beiden Vergleichseinkommen gleichmässig zu berücksichtigen sind. Diese Parallelisierung der Einkommen kann praxisgemäss entweder auf Seiten des Valideneinkommens durch eine entsprechende Heraufsetzung des effektiv erzielten Einkommens oder aber auf Seiten des Invalideneinkommens durch eine entsprechende Herabsetzung des statistischen Wertes erfolgen (BGE 135 V 58 E. 3.1 S. 59, 134 V 322 E. 4.1 S. 325 mit Hinweisen). Eine Parallelisierung ist indessen nur vorzunehmen, wenn die Differenz zum massgebenden Durchschnitt deutlich ist. Im Urteil 8C_652/2008 vom 8. Mai 2009 hat das Bundesgericht die bis anhin offengelassene Rechtsfrage betreffend die rechtsprechungsgemäss geforderte Höhe der Deutlichkeitschwelle in dem Sinne beantwortet, dass der Erheblichkeitsgrenzwert der Abweichung des tatsächlich erzielten Verdienstes vom branchenüblichen LSE-Tabellenlohn, ab welchem sich eine Parallelisierung der Vergleichseinkommen im Sinne von BGE 134 V 322 E. 4.1 rechtfertigen kann, auf 5 % festzusetzen ist (8C_652/2008 E. 6.1.2).

Die Parallelisierung der Einkommen trägt somit dem Umstand Rechnung, dass die versicherte Person als Invalide realistischerweise nicht den Tabellenlohn erzielen kann, weshalb ein entsprechend tieferes Invalideneinkommen anzunehmen ist (BGE 135 V 58 E. 3.4.3 S. 62, Urteil des Bundesgerichts 9C_488/2008 vom 5. September 2008 E. 6.4, zusammengefasst in: SZS 2008 S. 570; Urteile des Bundesgerichts I 428/04 vom 7. Juni 2006 E. 7.2.2; I 630/02 vom 5. Dezember 2003 E. 2.2.2). Kann tatsächlich oder zumutbarerweise ein durchschnittliches Invalideneinkommen erzielt werden, dann besteht kein Grund, ein aus wirtschaftlichen Gründen unterdurchschnittliches Valideneinkommen auf ein durchschnittliches hochzurechnen. Denn mit einer solchen Vorgehensweise würden in gesetzwidriger Weise Einkommenseinbussen berücksichtigt, die nicht gesundheitlich bedingt sind. Entsprechend der gesetzlichen Regelung ist somit das (zumutbare) Invalideneinkommen nicht demjenigen Einkommen gegenüber zustellen, das ohne Gesundheitsbeeinträchtigung bei vollständiger Ausschöpfung des wirtschaftlichen Potenzials zumutbarerweise hätte erzielt werden können, sondern demjenigen, das konkret erzielt worden wäre (BGE 135 V 58 E. 3.4.3 in fine).

Sodann hat das Bundesgericht erkannt, dass hinsichtlich des Leidensabzugs, welcher praxisgemäss in einem gegenseitigen Abhängigkeitsverhältnis zu den Voraussetzungen der Einkommensparallelisierung steht, dieselben einkommensbeeinflussenden Faktoren nicht sowohl eine Parallelisierung als auch einen Leidensabzug zu begründen vermögen (BGE 135 V 297 E. 6). 2.

E. 3.1

Unbestritten ist, dass vorliegend die Ermittlung der verbleibenden Restleistungsfähigkeit anhand des B.____-Gutachtens vom 28. Dezember 2011 zu erfolgen hat.

Die für das genannte Gutachten verantwortlichen Fachärzte diagnostizierten ein komplexes regionales Schmerzsyndrom (CRPS) Typ II am linken Fuss (ICD-10 M89.07) nach Talusfraktur am 9. Februar 2006 mit Ausbildung eines Kompartimentsyndroms bei Status nach notfallmässiger Logenspaltung am 12. Februar 2006 und sekundärem Wundverschluss am 14. Februar 2006, mit Verletzung des Nervus suralis links, sensibler

Störung Nervus peroneus links sowie vorwiegend sensibler Läsion des Nervus plantaris lateralis links und der Rami calcaranei links, mit Allodynie, Temperaturasymmetrie von 2° C im Vergleich zum rechten Fuß, intermittierender Veränderung der Hautfarbe (aktuell blasses Hautkolorit, anamnestisch gelegentlich Blauverfärbung); intermittierendem Ödem, reduziertem Bewegungsumfang und Funktionseinschränkung des linken Fußes; mit partiellem Ansprechen auf Lyrica, ohne Ansprechen auf Sympathicusblockade; eine posttraumatische Arthrose des rechten Handgelenks (ICD-10 M19.14) nach Quetschtrauma der rechten Hand am 7. März 2008 mit Rissquetschwunde Basis Dig II palmar und Verdacht auf Läsion des ulnopalmaren Digitalnervs des Zeigefingers, im Verlauf abgeheilt, bei Status nach Wundreinigung und Wundversorgung Hand rechts am 7. März 2008, mit Ausbildung einer posttraumatischen Rhizarthrose bei Status nach Trapezektomie und APL-Ligamentoplastik rechts am 16. November 2009, MRI Handgelenk am 4.

Mai 2010: Tendinopathie des Musculus flexor carpi radialis auf Höhe der distalen Handwurzelknochen sowie degenerative Veränderungen (Zysten) im Scaphoid; ein chronisch rezidivierendes lumbovertebrales Syndrom (ICD-10 M54.5) bei Diskusprotusion L4/5 und L5/S1 mit Anulus-fibrosus-Einrissen sowie eine arterielle Hypertonie (Urk. 16/347 S. 46).

Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Bauhilfsarbeiter sei dem Beschwerdeführer nicht mehr zuzumuten. Im Rahmen einer behinderungsangepassten Tätigkeit sei zu berücksichtigen, dass Arbeiten über Schulterhöhe, im vorgeneigten Sitzen und Stehen, mit Rotation im Stehen, im Knien und längerem Stehen nur maximal drei Stunden pro Tag möglich seien. Tätigkeiten im Kriechen, wiederholte Kniebeugen, längeres Gehen, Stossen, Ziehen sowie Treppensteigen seien maximal je eine halbe Stunde pro Tag möglich. Tätigkeiten, welche Leiternsteigen, in die Hocke gehen oder besondere Anforderungen an das Gleichgewicht erfordern würden, seien nicht möglich. Aufgrund der mannigfachen funktionellen Leistungseinschränkungen der rechten dominanten Hand, wie auch des linken Beines und weniger auch des Rückens sei auch in einer angepassten Tätigkeit von einer erheblichen Leistungsminderung von 20 % infolge einer Beschwerdeakkumulation im Tagesverlauf und einem langsameren Arbeitstempo auszugehen. Aufgrund des CRPS II sei eine zusätzliche Leistungsminderung zu attestieren, da bei ganztägiger beruflicher Tätigkeit überwiegend wahrscheinlich eine weitere Beschwerdeakkumulation im Tages- wie auch Wochenverlauf resultieren würde. Dies könne nur durch eine um etwa 1.5 Stunden verkürzte Tagesarbeitszeit oder alternativ durch vermehrte Pausen von 1.5 Stunden während des Arbeitstages oder einen zusätzlichen freien Tag während der Arbeitswoche verhindert werden. Sie würden deshalb auch in einer angepassten Tätigkeit von einer um 20 % verkürzten zeitlichen Belastbarkeit ausgehen. Bei einer zeitlichen Präsenz von 80 % und einer globalen Leistungsminderung von 20 % ergebe sich in einer behinderungsangepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 60 % (Urk. 16/347

S. 45 f.).

E. 3.2

Die für das B. ___ - Gutachten vom 28. Dezember 2011 verantwortlichen Fachärzte legen den medizinischen Sachverhalt sowie die verbleibende Arbeitsfähigkeit in einer schlüssigen und nachvollziehbaren Weise dar, weshalb grundsätzlich darauf abgestellt werden kann. Strittig ist allein, von welchen Angaben des Gutachtens auf die insgesamt verbleibende Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit auszugehen ist.

Dem Gutachten sind bezüglich der zeitlichen Einschränkung aufgrund des CRPS II verschiedene Angaben zu entnehmen. So ergibt die tägliche Verkürzung der Arbeitszeit um 1.5 Stunden nicht die gleiche Einschränkung wie die Gewährung eines zusätzlichen Freitages. Dabei ist zu berücksichtigen, dass beide Angaben der abschliessenden Einschätzung der Arbeitsfähigkeit zu entnehmen sind, so dass nicht allein deshalb eine der Angaben Vorrang genießt. Auch das Gutachten begründet die abschliessende Einschätzung, bei einer zeitlichen Präsenz von 80 % von einer 60%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen, nicht. Vor diesem Hintergrund erscheint es aber vertretbar und im Rahmen der dem Beschwerdeführer obliegenden Schadenminderungspflicht geboten, von einer täglichen Einschränkung der Arbeitszeit von 1.5 Stunden auszugehen, wie dies die Beschwerdegegnerin tut. Bezüglich der globalen Leistungsminderung von 20 % ist weiter anzumerken, dass eine solche – selbst wenn man von einer 80%igen Präsenz ausgehen würde – nicht zu einer Arbeitsfähigkeit von 60 % sondern zu einer solchen von 64 % führen würde. Entsprechend den Ausführungen der Beschwerdegegnerin ist demnach von einer wöchentlich zumutbaren Arbeitszeit von 27.28 Stunden auszugehen (wöchentliche durchschnittliche Arbeitszeit von 41.6 Stunden abzüglich 7.5 Stunden verminderte Präsenz bei 80%iger Leistungsfähigkeit). Bezüglich der Anmerkungen der Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort sowie der Duplik (Urk. 15 S. 5, Urk. 24 S. 2), dass die Rückenbeschwerden sowie die Hypertonie mangels Kausalität nicht in die Leistungspflicht der Unfallversicherung falle, ist anzumerken, dass die verminderte Arbeitsfähigkeit im B.____-Gutachten nicht mit der arteriellen Hypertonie begründet wird. Bezüglich der Rückenbeschwerden ist zum einen darauf hinzuweisen, dass sich diese gemäss Gutachten nicht vordergründig auf die Arbeitsfähigkeit auswirken. Zudem berichten die Gutachter über eine mittlerweile erhebliche Schonschiefhaltung des Rückens infolge Schmerzen im linken Fuss bei einem Shift nach rechts von 2 cm vom Lot (Urk. 16/347 S. 39). Vor diesem Hintergrund erscheint es überwiegend wahrscheinlich, dass die bestehenden Rückenbeschwerden auch von unfallrelevanten Faktoren unterhalten werden, so dass insgesamt ein Abstellen auf die Ergebnisse des B.____-Gutachtens auch aus unfallversicherungsrechtlicher Sicht angezeigt erscheint.

E. 3.3

Entsprechend dem Vorgehen der Beschwerdegegnerin ist somit gestützt auf die statistischen Durchschnittswerte der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2010 von einem monatlichen Einkommen von Fr. 4'901.-- auszugehen (LSE 2010, S. 26, Tabelle TA1). Nach Berücksichtigung der durchschnittlichen Arbeitszeit von 41.

E. 6

Stunden pro Woche (Die Volkswirtschaft, 4-2014, Tabelle

B 9.2) ergibt sich ein zumutbares wöchentliches Pensum von 34.1 Stunden, was einem Jahreseinkommen von Fr. 50'137.23 entspricht. Nach Berücksichtigung der globalen Leistungsminderung von 20 % sowie der unbestrittenen Parallelierung im Umfang von 8 % (vgl. Urk. 2 S. 10 f. und Urk. 1 S. 7) führt dies zu einem solchen von Fr. 36'901.--. Weiter ist bei männlichen Arbeitnehmerinnen, die aus gesundheitlichen Gründen nur noch teilzeitlich erwerbstätig sein können, ein Abzug vom Tabellenlohn vorzunehmen. Damit soll dem Umstand Rechnung getragen werden, dass bei Männern statistisch gesehen Teilzeitarbeit vergleichsweise weniger gut entlohnt wird als eine Vollzeittätigkeit (Urteil des Bundesgerichts 9C_796/2013 vom 28. Januar 2014 E. 3.1.2 mit Hinweisen). Auch

aufgrund der multiplen gesundheitlichen Einschränkungen dürfte der Beschwerdeführer schlechtere Verdienstmöglichkeiten

aufweisen .

So bestehen auch in einer aufgrund der Fussbeschwerden zu bevorzugenden sitzenden Tätigkeit Einschränkungen infolge der Hand- und Rückenbeschwerden . In Würdigung der gesamten Umstände ist der von der Beschwerdegegnerin vorgenommene leistungsbedingte Abzug von 15 % nicht zu beanstanden und jedenfalls nicht unangemessen (BGE 137 V 71 E. 5.1).

Ausgehend von einem zumutbaren Invalideneinkommen von Fr. 31'365.85 ergibt sich bei einem unbestrittenen Valideneinkommen von Fr. 57'657.60 eine Erwerbsunfähigkeit von rund 46 % ($(\text{Fr. } 57'657.60 - \text{Fr. } 31'365.85) \times 100 / \text{Fr. } 57'657.60 = 45.59$).

Zusammenfassend führt dies in Bestätigung des angefochtenen Einspruchsentscheids zur Abweisung der Beschwerde. 4.

Die unentgeltliche Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, Rechtsanwältin

Ursula Reger-Wyttenbach, Zürich, ist bei diesem Ausgang des Verfahrens mit Fr. 1'695.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse zu entschädigen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die unentgeltliche Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, Rechtsanwältin Ursula Reger-Wyttenbach, Zürich, wird mit Fr. 1'695.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse entschädigt. Der Beschwerdeführer wird auf § 16 Abs. 4 GSVG hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Ursula Reger-Wyttenbach - Rechtsanwältin Vera Häne - Bundesamt für Gesundheit sowie an: - Gerichtskasse 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich
Der Vorsitzende
Der Gerichtsschreiber Gräub-Schetty

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