

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00216

vom 5. November 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-11-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2013.00216

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00216 du 5 novembre 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00216 del 5 novembre 2014

Erwägungen

E. 1

7. Januar 2012 per 1. Dezember 2011 ein, verneinte einen Anspruch auf eine Integritätsentschädigung und

sprach ihm ab dem 1. Dezember 2011 eine Rente bei einem Invaliditätsgrad von 12 % zu (Urk. 7/158).

Gestützt auf die vom Versicherten am 17. Februar 2012 erhobene Einsprache (Urk. 7/163) zog die SUVA mit Schreiben vom 17. April 2012 (Urk. 7/169) die Verfügung vom 17. Januar 2012 vollumfänglich zurück, da der medizinische Endzustand noch nicht erreicht sei und bat den Versicherten, sich umgehend zur Operation anzumelden.

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). Nach Art. 18 Abs. 2 UVG regelt der Bundesrat die Bemessung des Invaliditätsgrades in Sonderfällen. Er kann dabei auch von Art. 16 ATSG abweichen.

E. 1.2

Nach Art. 24 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung, wenn sie durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität erleidet. Die Integritätsentschädigung wird in Form einer Kapitalleistung gewährt. Sie darf den am Unfalltag geltenden Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes nicht übersteigen und wird entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abgestuft (Art. 25 Abs. 1 UVG).

Gemäss Art. 25 Abs. 2 UVG regelt der Bundesrat die Bemessung der Entschädigung. Von dieser Befugnis hat er in Art. 36 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) Gebrauch gemacht. Abs. 1 dieser Vorschrift bestimmt, dass ein Integritätsschaden als dauernd gilt, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens in gleichem Umfang besteht. Er ist erheblich, wenn die körperliche oder geistige Integrität, unabhängig

von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird. Gemäss Abs. 2 gelten für die Bemessung der Integritätsentschädigung die Richtlinien des Anhanges 3. Fallen mehrere körperliche oder geistige Integritätsschäden aus einem oder mehreren Unfällen zusammen, so wird die Integritätsentschädigung nach der gesamten Beeinträchtigung festgesetzt (Abs. 3).

E. 1.3

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c).

E. 1.4

Auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte und Ärztinnen kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt oder die befragte Ärztin in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters oder der Gutachterin allerdings ein strenger Massstab anzulegen (RKUV 1999 Nr. U 356 S. 572; BGE 122 V 157 E. 1c; vgl. auch 123 V 331 E. 1c). 2.

2.1

Die Beschwerdegegnerin ging im angefochtenen Entscheid davon aus (Urk. 2), dass lediglich die Invalidenrente angefochten und die Verfügung bezüglich der Integritätsentschädigung in Rechtskraft erwachsen sei (S. 4 Ziff. 1). Ausserdem seien die gesetzlichen Voraussetzungen für die Entstehung eines Rentenanspruches erfüllt. Trotz des rechtskräftigen Einspracheentscheides vom 31. Oktober 2012, in welchem die Voraussetzungen von Art. 21 Abs. 4 ATSG für erfüllt und die Taggeldeinstellungen per 1. August 2012 für rechtens

betrachtet worden seien, habe der Beschwerdeführer keinen Operations-Termin bekannt gegeben. Auch nach dem Schreiben vom 7. Januar 2013 sei kein Operations-Termin mitgeteilt worden. Der medizinische Endzustand sei daher am 1. August 2012 faktisch erreicht gewesen. Der Beschwerdeführer habe sich nicht der ihm zumutbaren Operation unterzogen. In Anwendung von Art. 61 UVV sei sie daher berechtigt gewesen, die Rentenleistungen so zu bemessen, wie wenn die Operation durchgeführt worden wäre. Sodann seien auch die Eingliederungsmassnahmen durch die Invalidenversicherung beendet gewesen. Der Rentenanspruch sei somit zu Recht geprüft und bejaht worden. Auf das durch den Kreisarzt am 16. August 2011 nach eingehender Untersuchung erstellte Zumutbarkeitsprofil, wonach dem Beschwerdeführer leichte körperliche Tätigkeiten mit einer eingeschränkten Gebrauchsfähigkeit der linken Hand zu 100 % zumutbar seien, könne abgestellt werden. Die funktionellen Einschränkungen der linken Hand lägen nur gering ausgeprägt vor. Der Kreisarzt habe das Zumutbarkeitsprofil am 8. Januar 2013 unter

dem Hinweis bestätigt, dass dieses auch gälte, wenn die Schrotkugel entfernt worden wäre. Auf diese Einschätzung durch den Kreisarzt sei abzustellen (S. 7 ff.) .

Daran vermöge auch der Bericht des A.____ vom 4. Januar 2012 betreffend das Arbeitstraining im B.____

nichts zu ändern . Dass der Beschwerdeführer nicht mehr als 50 % arbeiten können, sei vor allem auf die körperlich schwere Arbeit zurückzuführen. Der Kreisarzt spreche jedoch von einer leichten körperlichen Arbeit. Dies werde auch durch den Bericht der Klinik C.____ vom 10. Mai 2011 bestätigt (S. 9 f.).

Bei der Ermittlung des Invalideneinkommens seien die DAP beigezogen worden .

Diese

würden dem Zumutbarkeitsprofil entsprechen und auch die schulische Qualifikation des Beschwerdeführers berücksichtigen . Besonders

Deutschkenntnisse seien entgegen den Ausführungen des Beschwerdeführers nicht gefordert (S. 10 f.) .

Die Beschwerdegegnerin errechnet so dann

ein Invalideneinkommen von Fr.

58'439. -- (S. 11 unten) . 2.2

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber beschwerdeweise auf den Standpunkt (Urk. 1), dass gemäss den Ärzten der Klinik D.____ , der Klinik E.____ und gemäss dem Kreisarzt die Operation nötig sei . Er habe sich entschieden, diese Operation durchzuführen und warte auf eine entsprechende Aufbietung. Das Verwaltungsverfahren der Beschwerdegegnerin sei daher nicht abschlussreif. Zwar habe auch die Invalidenversicherung das Verfahren mittels Verfügung vom 3. Juni 20

E. 3

1. Oktober 2012 ab (Urk. 7/195).

E. 3.1

Gemäss Akten erlitt der Beschwerdeführer am 29. Januar 2009 in Z.____ einen Jagdunfall, bei welchem ihm eine Vielzahl von Bleischrotkugeln in die linke Hand geschossen wurden (Urk. 7/210) .

Nach der gleichentags erfolgten notfallmässigen Erstversorgung im Spital F.____ in Z.____

(Urk. 7/1) wurden dem Beschwerdeführer im Handzentrum der Klinik G.____ , ebenfalls in Z.____ , am 18. März 2009, am 20. Juli 2009 und am 20. April 2010 rund 25

Schrotkugeln entfernt , wobei etwa 20 Kugeln weiterhin in der Hand verblieben . Danach wurde dem Versicherten Physiotherapie verschrieben (Urk. 7/24, Urk. 7/27, Urk. 7/30, Urk. 7/37, Urk. 7/65).

E. 3.2

Dr. med. H.____ , Facharzt FMH für Physikalische Medizin und Rehabilitation, SUVA-Kreisarzt, berichtete am 18. Mai 2010 (Urk. 7/68) über die gleichentags durchgeführte kreisärztliche Untersuchung des Beschwerdeführers. Er führte aus, es bestehe

eine verminderte Belastungstoleranz der linken Hand. Die heutige Untersuchung zeige einen ungefähr adäquaten Verlauf, wobei auf falle, dass der Beschwerdeführer die linke Hand recht wenig einsetze. Eventuell komme es ja doch zu einer gewissen Dekonditionierung und zu einem aufgrund des entsprechend langen Verlaufs nicht rein funktionell verminderten Gebrauch der linken Hand, weswegen eine regelmässige Physiotherapie sinnvoll wäre (S.

2 unten). Erfreulicherweise seien keine wichtigen Handstrukturen derart verletzt, dass allein aufgrund der direkten traumatischen Folgen invalidisierende bleibende Schäden erwartet werden müssten. Dass nach mehrfachen operativen Eingriffen und diesen zahlreichen Bleischrotkugeln Vernarbungen und die multiplen kleineren Gewebeschädigungen zu einer gewissen bleibenden Einschränkung der Gebrauchsfähigkeit der linken Hand führen würden, sei zu erwarten. Eine 100%ige Rückkehr in die berufliche Tätigkeit als Hilfsdachdecker sei nicht realistisch (S. 3 oben).

E. 3.3

Die Ärzte der Klinik E.____, Handchirurgie, berichteten am 14. Februar 2011 (Urk. 7/87) und führten aus, die Beschwerden seien glaubhaft und es sei nicht davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer je wieder zu 100 %

als Isoleur arbeiten könne. Als operative Massnahme könne eine Entfernung der Schrotkugeln im Bereich der Beugesehnen des Dig. II diskutiert werden. Insgesamt werde der Beschwerdeführer jedoch auch bei Durchführung dieser operativen Massnahme nicht mehr zu 100 % als Isoleur arbeiten können. Es sei daher sinnvoll, eine Umschulung zu initiieren, wo er nicht auf die volle Kraft und Belastbarkeit beider Hände angewiesen sei (S. 2).

E. 3.4

Die Fachpersonen der Klinik C.____ berichteten am 10. Mai 2011 über die berufliche Abklärung des Beschwerdeführers (Urk. 7/104), welche vom 4. April bis 3. Mai 2011 durchgeführt wurde. Sie führten aus, der Beschwerdeführer habe körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten ausgeübt. Er habe die Arbeitszeit einhalten können und keine zusätzlichen Pausen benötigt. Eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit sei dann beobachtbar gewesen, wenn der Beschwerdeführer oft mit der linken Hand hantieren müsse. Er habe eine echte Leistungsbereitschaft gezeigt (S. 3). Man sei zum Ergebnis gelangt, dass ein Deutschkurs vordringlich sei.

E. 3.5

Prof. Dr. med. I.____, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, SUVA, Kreisarzt, berichtete am 16. August 2011 über die gleichentags durchgeführte kreisärztliche Untersuchung (Urk. 7/116) und führte aus, es bestehe eine gewisse Dekonditionierung. Im Vergleich zu den subjektiv geklagten Beschwerden lägen die funktionellen Einschränkungen der linken Hand nur gering ausgeprägt vor. Zurzeit seien keine weiteren Operationen absehbar. Aus funktioneller Sicht seien die Funktionsbeeinträchtigungen der linken oberen Extremität als gering einzuschätzen. Aufgrund der jetzt erhobenen funktionellen Einschränkungen und der vom Beschwerdeführer subjektiv beklagten Schmerzen der linken Hand, erscheine die Rückkehr in den angestammten Beruf als Flachdachisoleur nahezu ausgeschlossen. Zur Verbesserung der beruflichen Zukunft erfolge ein intensiver Deutschkurs bis September 2011 (S. 4 f.). Aus medizinischer Sicht seien dem

Beschwerdeführer aktuell leichte körperliche

Tätigkeiten ganztags zumutbar. Tätigkeiten, die mit Heben und Tragen über 10 kg verbunden seien, seien ebenso wie Arbeiten, die eine uneingeschränkte Gebrauchsfähigkeit der linken Hand voraussetzen würden, auszuschliessen. Das Zumutbarkeitsprofil entspricht demjenigen der Klinik C.____ vom 10. Mai 2011 (S. 5).

E. 3.6

SUVA-Kreisarzt Prof. I.____ nahm am 23. September 2011 Stellung zur Frage eines Integritätsschadens (Urk. 7/126) und führte aus, es hätten keine Funktionsbeeinträchtigungen der linken oberen Extremität festgestellt werden können. Die beschriebenen Funktionsbeeinträchtigungen lägen unterhalb der Erheblichkeitsgrenze, weshalb kein Integritätsschaden ausgewiesen sei.

E. 3.7

Die Ärzte der Klinik D.____, Handchirurgie, berichteten am 21. November 2011 (Urk. 7/142) und führten aus, dass der Beschwerdeführer wahrscheinlich von einer Kugelfernung im Bereich des Zeigefingers profitieren würde, funktionell dürfte sich dies jedoch nicht so weit auswirken, dass eine Arbeit in der angestammten Tätigkeit realistisch sei. Bezüglich der Arbeitsfähigkeit sei die ganze Situation schwierig zu interpretieren. Rein medizinisch sei der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit zu 100% arbeitsfähig (S. 2).

E. 3.8

Dem Abschlussbericht betreffend das Arbeitstraining des Beschwerdeführers im B.____ vom 4. Januar 2012 (Urk. 7/163/17-19) ist zu entnehmen, dass das anfängliche Arbeitspensum von 50% nicht gesteigert werden können, da die Schmerzen bis in die Schultern ausstrahlten. Die auszuführenden Arbeiten hätten viel Geschick und Feinmotorik verlangt. Auch Handbewegungen mit

Drehungen und Streckungen hätten dem Beschwerdeführer Schmerzen verliehen. Der Tätigkeitsbereich habe nicht ausgeweitet werden können, da es sich bei anderen Tätigkeiten um körperlich schwere Tätigkeiten gehandelt hätte. Der Beschwerdeführer sei verlässlich, immer pünktlich zur Arbeit erschienen und lernfähig.

E. 3.9

SUVA-Kreisarzt Prof. I.____ nahm am 27. Juli 2012 Stellung (Urk. 7/187) und führte aus, die geplante Operation sei grundsätzlich zumutbar und eine Zweitmeinung sei nicht notwendig.

Am 8. Januar 2013 nahm er wiederum Stellung (Urk. 7/196) und führte aus, das Zumutbarkeitsprofil vom 16. August 2011 und vom 15. März 2011 der Klinik C.____ hätte sich nicht wesentlich geändert, auch wenn der geplante operative Eingriff durchgeführt worden wäre. 4.4.1

Gemäss Art. 19 Abs. 1 UVG entsteht ein Rentenanspruch, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Zustandes des Versicherten mehr erwartet werden kann, der medizinische Endzustand mithin erreicht ist, und allfällige

Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind. Die Frage nach einer Verbesserung beurteilt sich nach der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit (BGE 134 V 109 E. 4.3).

Art. 61 UVV bestimmt, dass wenn sich ein Versicherter ohne zureichenden Grund weigert, sich einer zumutbaren Behandlung oder Eingliederungsmassnahme zu unterziehen, ihm nur die Leistungen gewährt werden, die beim erwarteten Erfolg dieser Massnahme wahrscheinlich hätten entrichtet werden müssen. 4.2

Die Würdigung der medizinischen Akten ergibt, dass die ärztlichen Beurteilungen durch SUVA-Kreisarzt Prof. I. ____ (vorstehend E. 3.5-3.6 und E.

3.9) für die Beantwortung der gestellten Frage umfassend sind. Die Beurteilungen berücksichtigen die medizinischen Vorakten ebenso wie die geklagten Beschwerden des Beschwerdeführers. Die Darlegung der medizinischen Befunde sowie deren Beurteilung leuchten ein und die Schlussfolgerungen sind nachvollziehbar begründet. Sodann wurden die Beurteilungen in Kenntnis der und in Auseinandersetzung mit den Vorakten erstellt und tragen der konkreten medizinischen Situation Rechnung. So machte der Versicherungsmediziner darauf aufmerksam, dass beim Beschwerdeführer nach der Schrotschussverletzung eine verminderte Belastungstoleranz der linken Hand bestehe und es aufgrund des langen Verlaufs zu einer gewissen Dekonditionierung gekommen sei. Er legte ausserdem plausibel dar, dass die funktionellen Einschränkungen der linken Hand im Vergleich zu den subjektiv geklagten Beschwerden nur gering ausgeprägt vorlägen. Der Versicherungsmediziner zeigte zudem in nachvollziehbarer Weise auf, dass aus funktioneller Sicht die Funktionsbeeinträchtigungen der linken oberen Extremität als gering einzuschätzen sei und sowohl der Faustschluss wie auch der Spitz- und Schlüsselgriff linksseitig im Vergleich nur eine geringgradige

Einschränkung zeigten. Weiter bezog er ausdrücklich Stellung zu noch zumutbaren Tätigkeiten und erstellte gestützt darauf ein medizinisches Zumutbarkeitsprofil. Seine Beurteilung leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge ein und die vorgenommenen Schlussfolgerungen zu Gesundheitszustand und Arbeitsfähigkeit werden ausführlich begründet. So zeigte der Versicherungsmediziner in nachvollziehbarer Weise auf, dass sich die von ihm vorgenommene Zumutbarkeitsbeurteilung auch unter Berücksichtigung einer erfolgten Schrotkugelfernung nicht relevant verändern würde. Schliesslich begründete er einlässlich und sorgfältig, dass aufgrund der erhobenen funktionellen Einschränkungen und der vom Beschwerdeführer subjektiv beklagten Beschwerden eine Rückkehr in den angestammten Beruf ausgeschlossen sei.

Die Berichte erfüllen damit die praxisgemässen Kriterien (vgl. vorstehend E. 1.3 und E. 1.4) vollumfänglich, so dass für die Entscheidungsfindung und insbesondere die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit darauf abgestellt werden kann.

Zudem wird die Beurteilung vom Versicherungsmediziner Prof. I. ____ durch den Bericht der Ärzte der Klinik D. ____

(vgl. vorstehend E. 3.7) gestützt; so gingen auch diese davon aus, dass der Beschwerdeführer von einer Kugelfernung im Bereich des Zeigefingers profitieren würde, sich diese jedoch funktionell nicht so weit auswirken würde, dass eine Arbeit in der angestammten Tätigkeit realistisch sei. Ausserdem gingen sie auch von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit aus.

4.3

Soweit der Beschwerdeführer geltend machte, dass er gemäss Abschlussbericht betreffend das Arbeitstraining im B.____ (vgl. vorstehend E. 3.8) sein 50%iges Pensum aufgrund der Belastungseinschränkungen und Schmerzen nicht habe steigern können, vermag dies an der vorstehenden kreisärztlichen Beurteilung nichts zu ändern.

Gemäss Ausführungen im Abschlussbericht war es dem Beschwerdeführer nämlich vor allem deshalb nicht möglich das Pensum auszuweiten, weil es sich bei den restlichen Arbeiten vorwiegend um körperlich schwere Arbeiten gehandelt hätte, welche ihm gemäss ärztlicher Beurteilung nicht mehr zumutbar sind. SUVA-Kreisarzt Prof. I.____ hat dem Beschwerdeführer indes auch nur leichte körperliche Tätigkeiten ganztags für zumutbar erklärt, womit die geleistete Tätigkeit beim B.____ nicht als leidensangepasste Arbeit beurteilt werden kann. Dies wird denn auch durch den Bericht der Fachpersonen der Klinik C.____ (vgl. vorstehend E. 3.4) bestätigt, wonach der Beschwerdeführer bei den ihm zugewiesenen leichten körperlichen Tätigkeiten die Arbeitszeit ohne zusätzliche Pausen gut habe einhalten können. 4.4

Auch soweit der Beschwerdeführer geltend machte, der medizinische Sachverhalt sei nicht umfassend abgeklärt, und es seien deshalb weitere Abklärungen, insbesondere ein unabhängiges Gutachten in die Wege zu leiten, vermag dies nach dem Gesagten nicht zu überzeugen.

Der physische unfallkausale Gesundheitszustand sowie die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers wurden in den Beurteilungen gebührend berücksichtigt. Der Beschwerdeführer vermochte sodann nicht weiter darzutun, inwiefern die Aktenlage unzutreffend beziehungsweise unvollständig ist. Da der Sachverhalt nach dem Gesagten durch weitreichende medizinische Einschätzungen abgeklärt wurde, erweisen sich die vorliegenden medizinischen Akten als ausreichend. Auf weitere Abklärungen kann deshalb verzichtet werden.

Die Einwände des Beschwerdeführers in Bezug auf die medizinischen Abklärungen sind nach dem Gesagten unbehelflich. Weitere substantiierte Einwände brachte er nicht vor. 4.5

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass auf die überzeugende, nachvollziehbare und ausführlich begründete Einschätzung von SUVA-Kreisarzt Prof. I.____ abzustellen und von einer vollen Arbeitsfähigkeit gemäss beschriebenem Zumutbarkeitsprofil auszugehen ist.

Nach dem Gesagten kann ausserdem festgehalten werden, dass die Parteien zwar bei Durchführung der von der Klinik D.____ empfohlenen Operation (vgl. vorstehend E. 3.7) übereinstimmend von einer weiteren Verbesserung ausgehen und dass ein solcher operativer Eingriff dem Beschwerdeführer auch zumutbar wäre. Gestützt auf sämtliche vorliegenden ärztlichen Beurteilungen steht jedoch fest, dass von diesem operativen Eingriff nicht eine derartige namhafte Verbesserung zu erwarten wäre, dass der Beschwerdeführer wieder als Isoleur arbeitsfähig sein könnte. Die Ärzte gehen vielmehr davon aus, dass sich das Zumutbarkeitsprofil, wonach dem Beschwerdeführer bereits jetzt eine angepasste Tätigkeit zu 100 % zumutbar sei, auch nach erfolgtem Eingriff nicht wesentlich verändern würde (vgl. vorstehend E. 3.7 und E. 3.9). Der medizinische Endzustand ist demnach vorliegend bereits jetzt und ohne den operativen Eingriff erreicht. Die Vorgehensweise der Beschwerdegegnerin zur Prüfung der Rentenfrage ist somit nicht zu beanstanden.

Ausserdem war auch die zweite Voraussetzung von Art. 19 Abs. 1 UVG zur Prüfung der Rentenfrage erfüllt. So teilte die IV-Stelle Zürich den Parteien mit Schreiben vom 5. Juli 2012 (Urk. 7/183) mit, dass die Arbeitsvermittlung beendet sei. 5. 5.1

Zur Ermittlung des hypothetischen Invalideneinkommens zog die Beschwerdeführerin fünf DAP-Profile bei (Dokumentation über Arbeitsplätze; Urk. 7/199) und errechnete ein hypothetisches Invalideneinkommen von Fr. 58'439.-- (Urk. 2 S. 11 unten, Urk. 7/199 S. 1). 5.2

Der Beschwerdeführer rügte, die DAP-Profile erfüllten die Anforderungen der Zumutbarkeitsbeurteilung nicht (Urk. 1 S. 6 f.), weshalb das Invalideneinkommen aufgrund der LSE sowie unter Berücksichtigung eines Leidensabzuges von 25 % festzusetzen sei.

Leichte körperliche, wechselseitig belastende Tätigkeiten mit Heben und Tragen von Lasten bis 10 kg ohne eine uneingeschränkte Gebrauchsfähigkeit der linken Hand sind dem Beschwerdeführer ganztags zumutbar (vgl. vorstehend E. 3.5, E.

4.2). Über diese Einschränkungen hinaus sind keine Funktionen und Körperhaltungen beeinträchtigt.

Bei den verwendeten Profilen werden Tätigkeiten beschrieben, die diese Vorgaben berücksichtigen (vgl. Urk. 7/199). So müssten bei der Tätigkeit als Produktionsmitarbeiter gemäss DAP-Nr. 854294 eine Grundfeder mit zwei Biegefedern mittels Pedalen zusammen genietet werden und im Anschluss würden die Federn in das Aluminiumprofil eingesetzt. Bei der Tätigkeit als Qualitätskontrollleur gemäss DAP Nr. 9980 müsste optisch kontrolliert werden, ob die Schinken gipfelförmig eingerollt worden seien und wenn nicht, müssten die Schinkengipfeln

vom Förderband entfernt werden. Bei der Tätigkeit als Archivangestellter gemäss DAP-Nr. 361550 müssten Krankengeschichten für die einzelnen Kliniken archiviert, verwaltet und herausgegeben sowie das Archiv in Ordnung gehalten und Ablagearbeiten durchgeführt werden. Bei der Tätigkeit als Verpacker gemäss DAP-Nr. 4459 müssten Bestellungen nach Bestellschein zusammengestellt und eingepackt werden sowie eine Kontrolle der Verpackung eines Kollegens durchgeführt werden. Bei der Tätigkeit als Hilfsarbeiter gemäss DAP-Nr. 410120 handelt es sich um eine reine Computertätigkeit, bei welcher die eingescannten Artikel mit der Maus zu erfassen beziehungsweise markieren, auszuschneiden und im entsprechenden Ordner abzulegen wären.

Die Einwände des Beschwerdeführers, die ausgewählten Arbeitsplätze seien ihm aufgrund seiner Einschränkungen nicht zumutbar, vermögen nach dem Gesagten nicht zu überzeugen. Die aufgezeigten Arbeitsplätze gemäss den aufgelegten DAPs erweisen sich als den Einschränkungen des Beschwerdeführers angepasst und somit zumutbar. 5.3

Nachdem die Profile weiter

Angaben über die Gesamtzahl der auf Grund der gegebenen Behinderung in Frage kommenden dokumentierten Arbeitsplätze, über den Höchst- und den Tiefstlohn sowie über den Durchschnittslohn der entsprechenden Gruppe enthalten, erweist sich das Abstellen auf die DAP Profile als rechtsprechungskonform (BGE 129 V 472). Das Vorgehen der Beschwerdeführerin zur Ermittlung des Invalideneinkommens erweist sich demnach als rechtens und ist nicht zu beanstanden, weshalb die Arbeitsplätze gemäss DAP als

Berechnungsgrundlage geeignet sind. Zum vom Beschwerdeführer verlangten leidensbedingten Abzug von 25 % bleibt anzumerken, dass bei der Festsetzung des Invalideneinkommens aufgrund von DAP-Profilen rechtsprechungsgemäss ein Abzug nicht zulässig ist (vgl. BGE 129 V 481 f. E).

4.2.3). Eine Vergleichsrechnung für die Berechnung des Invalideneinkommens nach den Löhnen gemäss LSE erübrigt sich demnach.

Der Vergleich mit dem unbestritten gebliebenen Valideneinkommen von Fr. 69'095.-- (vgl. Urk. 2 S. 11 unten, Urk. 7/200) ergibt eine Einkommenseinbusse von Fr. 10'656.-- und damit einen Invaliditätsgrad von gerundet 15 % . 5.4

Zu bemerken bleibt, dass die Einwände des Beschwerdeführers in Bezug auf seine Herkunft, seine Ausbildung, seine Sprachkenntnisse (vgl. Urk. 1 S. 7 oben) fehl gehen und nicht gehört werden können.

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 renten ausschliessendes 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 viel mehr 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).

Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen vonseiten des Arbeitgebers rechnen können (Urteile des Bundesgerichts 9C_95/2007 vom 29. August 2007 E. 4.3 und 9C_98/2014 vom 22. April 2014 E. 3.1, je mit Hinweisen).

Der Beschwerdeführer war im massgebenden Zeitpunkt des Einspracheentscheides erst 33 Jahre alt und daher leicht vermittelbar. Ausserdem bestehen für den Beschwerdeführer mit Bezug auf den hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt genügend Möglichkeiten, eine geeignete Stelle zu finden. So ist der Beschwerdeführer nach wie vor im Rahmen eines vollzeitlichen Pensums arbeitsfähig, und die ihm zumutbaren Tätigkeiten unterliegen nicht

derart vielen Einschränkungen, dass eine Anstellung als nicht mehr realistisch zu bezeichnen wäre. Demnach ist auch unter diesen Umständen der von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Einkommensvergleich nicht zu beanstanden, vielmehr entspricht er den gesetzlichen und rechtsprechungsgemässen Vorgaben.

6.

Zusammenfassend erweist sich der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 23. Juli 2013 in sämtlichen Punkten als rechtens, weshalb die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Martin Hablützel - Rechtsanwalt Dr. Stefan Mattmann - Bundesamt für Gesundheit 4.

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 Die Gerichtsschreiberin Mosimann Schüpbach

E. 6

) beantragte die SUVA die Abweisung der Beschwerde. Dies wurde dem Beschwerdeführer am 16. Dezember 2013 zur Kenntnis gebracht (Urk.

E. 9

).

2.3

Mit Eingabe vom 8. Januar 2014 hielt der Beschwerdeführer an seinen Anträgen fest (Urk. 10) und reichte weitere Dokumente zu den Akten (Urk. 11/1-3).

Mit Eingabe vom 22. Januar 2014 (Urk. 14) reichte der Beschwerdeführer weitere Dokumente zu den Akten (Urk. 15/1-4).

Mit Eingabe vom 13. Februar 2014 hielt die Beschwerdegegnerin an ihrem Antrag fest (Urk. 19). Dies wurde dem Beschwerdeführer am 17. Februar 2014 zur Kenntnis gebracht (Urk. 20). 3.

Im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren des Beschwerdeführers

Nr. IV. 2013.00640 erging das Urteil am heutigen Tag. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 13

abgeschlossenen, doch auch dagegen sei eine Beschwerde hängig (S. 4) . Unklar, aber derzeit noch offen zu lassen

sei die Frage nach einer vollen Restarbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit. Eine solche sei aber nach professionell begleiteten Arbeitsversuchen nicht anzu nehmen (S. 5 Mitte) . Falls das Gericht annehme, die Rentenfrage könne geprüft werden, so müsse ein interdisziplinäres

Gutachten beigezogen werden, das die Rest arbeitsfähigkeit und die Überwindbarkeit der Schmerzen prüfe (S. 5 f.) . In erwerblicher Hinsicht habe er als Einhänder mit Schmerzen, wenig gebildet und nur teilweise

deutschsprechend, keine Chance auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Alle DAP-Tätigkeiten der Beschwerdegegnerin seien ihm nicht zumutbar. Er könne die linke Hand praktisch nicht mehr benutzen. Die DAP Tätigkeiten entsprächen insbesondere auch nicht seiner Ausbildung und sprachlichen Fähigkeit. Sodann wäre mindestens ein

Leidensabzug von 25 %

vor zu nehmen, womit der Invaliditätsgrad sicher weit höher als 15 % wäre (S.

6

f.) . Weiter sei, sofern von einem Fallabschluss ausgegangen würde, mit der Rentenfestlegung auch der Anspruch auf Ausrichtung einer Integritätsentschädigung zu prüfen (S. 8 oben). 2. 3

Strittig und zu prüfen ist, wie es sich mit der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit sowie mit der Höhe des Invaliditätsgrades verhält und auf welche Einkommen diesbezüglich abzustellen ist.

Der Anspruch auf eine Integritätsentschädigung wurde gestützt auf die Beurteilung des Kreisarztes verfügungsweise verneint (Urk. 7/204). In der Einsprache vom 7. Mai 2013 wurde nur die Rentenfestsetzung gerügt (Urk. 7/213) . Zur Integritätsentschädigung wurde hingegen nichts ausgeführt, weshalb die Verfügung diesbezüglich in Rechtskraft erwachsen ist und in diesem Punkt nicht auf die Beschwerde einzutreten ist . 3.

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