

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00275 vom 27. Februar 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-02-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2013.00275

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00275 du 27 février 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00275 del 27 febbraio 2015

Erwägungen

E. 1

Der polnische Staatsangehörige X.____, geboren 1966, wurde von der Y.____ AG für die Zeit vom

E. 1.1

Nach Art. 10 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung ihrer Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so steht ihr gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG ein Taggeld zu. Wird sie infolge des Unfalles zu mindestens 10 % (Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]) invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). Der Rentenanspruch entsteht, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann und all fällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahin (Art. 19 Abs. 1 UVG).

E. 1.2

Gemäss Art.

E. 2

7. August 2007 bis 26. Juni 2008 als Zirkusarbeiter angestellt (Urk. 14/2.2-3, Urk. 14/2.9). In dieser Eigenschaft war er bei der Basler Versicherung AG (nachfolgend: Basler) gegen die Folgen von Unfällen versichert (Urk. 14/2.2-3). Am 11. Januar 2008

streifte ein Gabelstapler während der Arbeit den Rücken und linken Fuss des Versicherten, welcher bei der Ausweichbewegung

stürzte

(Urk.

14/2.2-3, Urk. 14/2.28, Urk. 14/3.1).

Er begab sich am folgenden Tag zu Dr. Z.____, Arzt für Allgemeine Medizin FMH, Lenk, welcher eine Fraktur des Metatarsaleköpfchens II und III sowie eine dislozierte Fraktur des Os Metatarsaleschafts III des linken Fusses diagnostizierte und den Versicherten an die Chirurgie A.____, Spital B.____ AG, überwies

(Urk.

14/ 3.1), wo er am 19.

Januar 2008 operiert wurde (Urk. 14/3.2). Die Basler erbrachte Heilbehandlungs- und Taggeldleistungen.

Der Versicherte war noch bis zum 22. Januar 2008 in der Spital B.____ AG hospitalisiert (Urk. 14/3.

E. 2.1

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin wegen der Folgen des Unfalls vom 1. Januar 2008

ab dem 1. April 2009 eine Invalidenrente zu erbringen hat sowie die Höhe der Integritätsentschädigung .

E. 2.2

Im angefochtenen Einspracheentscheid vom 29. Oktober 2013 führte die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen aus,

gemäss den medizinischen Abklärungen bestehe aus orthopädischer Sicht in einer leidensangepassten leichten bis mittelschweren, vorwiegend sitzenden Tätigkeit – ohne Ersteigen von Leitern, ohne wiederholtes Treppensteigen oder länger andauernde Arbeiten in der Hocke und im Knien sowie ohne länger dauerndes Gehen auf unebenen Terrain – eine vollzeitige Einsatzfähigkeit (Urk. 2 S. 6). Hinsichtlich des Valideneinkommens sei auf die Tätigkeit des Beschwerdeführers als Mitarbeiter beziehungsweise Chauffeur und Mechaniker in einem Zirkus abzustellen. Der vom Beschwerdeführer zuletzt bezogene Lohn liege im Normbereich und könne daher nicht als branchenunüblich tief bezeichnet werden (Urk. 2 S. 5). Das Invalideneinkommen sei entsprechend dem Valideneinkommen aufgrund des Schweizerischen Arbeitsmarktes festzustellen (Urk. 2 S. 6). Beim Einkommensvergleich resultiere kein Invaliditätsgrad von mindestens 10 % , welcher einen Rentenanspruch begründen könnte (Urk. 2 S.

7). Gestützt auf die Beurteilung im Gutachten der Rehaklinik F.____ vom 8. Juni 2011 betrage der Integritätsschaden 15 % (Urk.

2 S.

7).

E. 2.3

Der Beschwerdeführer lässt demgegenüber im Wesentlichen vorbringen , dass die Beurteilung von Dr. G.____ , wonach er in einer angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig

sei, nicht nachvollziehbar und nicht schlüssig sei (Urk. 1 S. 11-12). Es sei ein ergänzendes Gutachten über die Auswirkungen der konsistent vorgebrachten und adäquat kausal auf das Unfallereignis vom 12. (richtig: 11.) Januar 2008 zurückzuführenden Schmerzen auf die Leistungsfähigkeit im Rahmen einer Arbeitstätigkeit einzuholen (Urk. 1 S. 12).

In erwerblicher Hinsicht habe die Beschwerdegegnerin zu Unrecht auf den schweizerischen Arbeitsmarkt abgestellt. Der Arbeitsvertrag mit der Y.____ AG wie auch die Aufenthaltsbewilligung des Beschwerdeführers seien bis längstens 26. Juni 2008 befristet gewesen. Er halte sich wieder in D.____ bei seiner Familie auf, wo er auch seinen

Lebensmittelpunkt habe (Urk. 1 S. 13) . Es sei auf den polnischen Arbeitsmarkt abzustellen (Urk. 1 S. 14). 3. 3. 1

Gemäss Zuweisungsschreiben der Praxis von Dr. Z.____ an die Spital B.____ AG vom 1 2. Januar 2008 bestand an diesem Tag eine stark e Schwellung und ein Hämatom des gesamten linken Vorfusses sowie der Malleoli des Beschwerdeführers . Die Sensibilität war intakt. Beim Röntgen des oberen Sprunggelenks

(OSG) und des Vorfusses zeigten sich eine Fraktur des Metatarsaleköpfchens II und III sowie eine dislozierte Fraktur des Os Metatarsaleschafts III des linken Fusses

(Urk. 14/3.1). 3.2

Nach der Hospitalisation

vom 12. bis 22. Januar 2008 in der Spital B.____ AG mit operativer Versorgung der Frakturen am 1 9. Januar 2008 konnte der Beschwerdeführer in gutem und schmerz z freiem Allgemeinzustand nach Hause entlassen werden. Dr. med. H.____ , Chirurgie FMH, stellvertretender Chefarzt t Chirurgie, und med. prakt. I.____ , Assistenzärztin Chirurgie, attestierten dem Beschwerdeführer im Austrittsbericht vom 2 2. Januar 2008 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 12. Januar bis 1 6. März 2008 (Urk. 14/3.5). Am 15. März 2008 schrieb Dr. H.____ , dass der Beschwerdeführer aktuell keine Ruheschmerzen, jedoch Schmerzen bei Belastung und insbesondere bei der

Abrollbewegung des Fusses habe. Bei Fersenbelastung habe er praktisch keine Schmerzen (Urk. 14/3.4 S. 1). 3.3

Nach der Untersuchung des Beschwerdeführers vom 2 5. März 2008 diagnostizierte Dr. med. J.____ , Facharzt FMH für orthopädische Chirurgie, Sport klinik

C.____ , auch eine diskrete Algodystrophie sowie eine grösstenteils entlastungsbedingte Demineralisation des Knochens (Urk. 14/3.7). Am 1 4. April 2008 stellte er insgesamt weniger Schwellung und weniger vegetative Reaktion am linken Fuss und eine Abduktionsneigung auf Höhe des Lisfranc -Gelenks mit Druckdolenz fest. Diese Abduktionsneigung bestand gemäss Dr. J.____ auch noch bei den Folgeuntersuchungen vom 3. Juni und 4. August 200 8. Am 3. Juni 2008 war der Fuss auf Höhe des Lisfranc -Gelenks auch noch druck dolent . Die Schwellung war noch vorhanden , aber regredient . Am 4. August 2008 bestand eine diskrete Schwellung, noch etwas Druckdolenz vor allem medial. Das OSG und das untere Sprunggelenk (USG) waren frei beweglich indolent (Urk. 14/3.6). 3.4

K.____ , Facharzt für orthopädische Unfall chirurgie, hielt am 4. November 2008 fest, dass die Verdünnung der Knochenstruktur der Fusswurzel und des Mittelfusses weiter anhalten würden. Es bestünden anhaltende Schmerzen beim Gehen in der Sprunggelenksgegend und der Fusswurzel. Das Röntgenbild zeige eine schrittweise Verbesserung der Knochenstruktur (Urk. 14/3.8). 3.5

In seinem ärztlichen Bericht vom 1 9. März 2009 diagnostizierte Dr. J.____ eine posttraumatische Arthrose im Lisfranc -Gelenk, vor allem medial Fuss links nach Überrolltrauma am 1 1. Januar 2008 (Urk. 14/3.10 S. 2) . Es werde sich höchst wahrscheinlich keine nennenswerte Verbesserung des jetzigen Zustandes zeigen, eher eine Verschlechterung mit Schmerzzunahme (Urk. 14/3.10 S. 3). Der Beschwerdeführer sei als Zirkusmitarbeiter, vor allem als Lastwagen chauffeur und Mechaniker, maximal zu 60 %

arbeitsfähig. In einer anderen, den Unfall folgen angepassten und zumutbaren Tätigkeit, vorwiegend sitzend und wechsel seitig, sei

er zu ca. 100 % arbeitsfähig (Urk. 14/3.10 S. 2). Das Tragen von Lasten über 10 bis 15 kg sei ungünstig, ebenso das längere Stehen oder Gehen. Eine rein fahrerische Tätigkeit, ohne Neben tätigkeiten, wäre denkbar (Urk. 14/3.10 S. 3). Als Folge des Unfalles vom 1 1. Januar 2008 stehe dem Beschwerdeführer eine Integritätsentschädigung bei einer Integritätsein busse von 10 bis 20 % zu (Urk. 14/3.10 S. 4). 3. 6

3.6.1

Im orthopädischen Gutachten der Rehaklinik F.____ vom 8. Juni 2011 führte Dr. G.____ die Diagnosen Überrolltrauma Fuss/ Vorfuss vom 1 2. Januar 2008 mit subcapitaler Fraktur Me tatarsale II, mehrfragmentärer Fraktur Metatarsale III sowie undis lozierter Frak tur des Os cuboids und Os cuneiforme I und II (ICD-10: S92.7) auf (Urk. 14/4.27 S. 10). 3.6.2

Dr. G.____

hielt

weiter fest, dass es im Verlauf nach dem Unfall zu einer pas sage ren, diskreten Algodystrophie gekommen sei, welche inzwischen vollkom men remittiert sei (Urk. 14/4.27 S. 10).

Bei der Untersuchung hätten sich vor all em radiologisch erhebliche post trau matische Arthrosen im Mittel fussbereich bei klinisch nur geringgradiger Funktionseinschränkung im OSG gezeigt , was die Schmerzen durchaus erklären könne, jedoch vielleicht nicht in dem Aus mass, wie vom Be schwerdeführer beschrieben

(Urk.

14/4.27 S. 11). 3.6.3

Die berufliche Tätigkeit als Mechaniker, Chauffeur und Allrounder sei dem Be schwerdeführer spätestens ab dem Begutachtungsdatum nicht mehr zumutbar, weil die Anforderungen bei dieser sehr schweren und vorwiegend im Gehen und Stehen, mit häufige m Ersteigen von Leitern und länger dauernden Tätigkeiten in der Hocke und im Knien au s ge übten Arbeit zu hoch seien (Urk. 14/4.27 S.

12). Die langen Geh- und Stehbelastungen als Zirkusarbeiter könne der Beschwer de führer nicht mehr erbringen (Urk. 14/4.27 S. 14).

Eine leichte bis mittelschwere Arbeit sei dem Beschwerdeführer ganztags zumut bar (Urk. 14/4.27 S. 12) .

Ihm seien sämtliche sitzende Tätigkeiten unein geschränkt , d as Heben und Tragen von Lasten über 15 kg jedoch nicht mehr zumutbar (Urk. 14/4.27 S. 15).

Dr. G.____ legte die zu berück sich tigenden spezi ellen Einschränkungen wie folgt fest: Wechselbelastend, ohne Ersteigen von Leitern, ohne wiederholtes Treppensteigen, ohne länger dauernde Tätig keiten in der Hocke und im Knien, ohne Tätigkeiten an sturzexponierten Stellen wie zum Beispiel auf ungesicher ten Baugerüsten oder Dächern, ohne län ger dauerndes Gehen auf unebenem Boden (Urk. 14/4.27 S. 13). 3.6.4

Dr. G.____ schätzte den Integritätsschaden auf 10 bis 20 % (Urk. 14/4.27 S. 15). 3. 7

Am 4. November 2011 führte Dr. G. ___ in Beantwortung der Zusatzfragen der Beschwerdeführerin aus, dass dem Beschwerdeführer die reine Tätigkeit als Chauffeur mit einem Lastwagen/Personenwagen mit Automatikgetriebe sowie ohne Be- und Entladen ganztags zumutbar wäre (Urk. 14/4.34 S. 1). Der Beschwerdeführer habe während der Untersuchung einige Inkonsistenzen gezeigt, so dass selbst bei radiologisch erheblichen posttraumatischen Arthrosen einige Zweifel an der derart stark empfundenen Intensität der Schmerzen bestünden. Dass Schmerzen vorhanden sein könnten, werde nicht bestritten, nicht jedoch in dem Ausmass, wie vom Beschwerdeführer beschrieben, vor allem auch nicht, dass die Schmerzen in Ruhe fast genauso stark seien wie bei Belastung. Auch die Schmerzmedikation könne als eher gering bezeichnet werden, so dass bei noch stärkeren Schmerzen durchaus noch eine weitere Schmerzmittelreserve bleiben würde. Es sei aktuell nicht davon auszugehen, dass die belastungsabhängigen Schmerzen im Rahmen einer leichten Tätigkeit zu einer Leistungsmindererung führen würden. Er halte an der im Gutachten vom 8. Juni 2011 festgestellte Zumutbarkeit für angepasste Tätigkeiten fest (Urk. 14/4.34 S. 2). 4. 4.1

Zu prüfen ist der Anspruch auf Rente. In seinem ärztlichen Bericht vom 19. März 2009 führte Dr. J. ___ aus, dass sich bezüglich der Unfallfolgen keine Verbesserung des Zustandes zeigen werde (Urk. 14/3.10 S. 3).

Dr. G. ___ hat sich im orthopädischen Gutachten vom 8. Juni 2011 dieser Einschätzung angeschlossen (Urk.

14/4.27 S. 12).

Gestützt darauf ist davon auszugehen, dass der Endzustand bezüglich der Beschwerden im linken Fuss spätestens am 18. März 2009 (Untersuchung durch Dr. J. ___) erreicht war, von einer Fortsetzung der ärztlichen Behandlung mithin keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten war. Dies blieb unbestritten. 4.2

Das orthopädische Gutachten der Rehaklinik F. ___ vom 8. Juni 2011 (Urk. 14/4.27) ist bezüglich der Frage der somatischen Folgen des Unfalles vom 11. Januar 2008 umfassend. Dr. G. ___ erstellte dieses Gutachten in Kenntnis der Vorakten (vgl. Urk. 14/4.27 S. 1 bis 4) und er nahm insbesondere zum ärztlichen Bericht von Dr. J. ___ vom 19. März 2009 Stellung (vgl. Urk. 14/4.27 S.

12). Er untersuchte den Beschwerdeführer am 27. April 2011, wobei er diesen auch zu seinen Beschwerden befragte (vgl. Urk. 14/4.27 S. 5 bis 7), und veranlasste die Röntgenuntersuchungen

vom selben Tag (vgl. 14/4.27 S. 9). Im Rahmen der Untersuchung durch die Rehaklinik F. ___ wurde vom 28. bis 29. April 2011 eine Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) durchgeführt (Urk. 14/4.26).

Gegen die Beurteilung von Dr. G. ___ wendet der Beschwerdeführer im Wesentlichen ein, dass er auch in Ruhe unter „durchgehend brennenden Schmerzen im linken Fuss“ leide. Trotzdem habe Dr. G. ___ keine Leistungseinschränkung in einer angepassten Tätigkeit festhalten (Urk. 1 S. 11).

Die Ärzte der Rehaklinik F. ___

seien nach erfolgter EFL zum Schluss gelangt, dass das Schmerzverhalten des Beschwerdeführers adäquat und sowohl sein Leistungsverhalten als auch die Konsistenz gut

gewesen seien. Unter diesen Umständen sei die nachträgliche Behauptung von Dr. G.____, wonach das Schmerzverhalten inkonsistent gewesen sei, nicht nachvollziehbar. Die offensichtlich bestehenden Ruheschmerzen seien im Rahmen der Beurteilung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit zu berücksichtigen (Urk. 1 S. 12). Aus dem Bericht der Rehaklinik F.____ zur EFL vom 6. Juni 2011 (Urk. 14/4.26) kann der Beschwerdeführer indes nicht zu seinen Gunsten ableiten, denn die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit und das unter dem Titel „Schlussfolgerungen und Empfehlungen“ zur EFL formulierte Belastungsprofil der Rehaklinik F.____ (Urk. 14/4.26 S. 3) stimmen mit denjenigen von Dr. G.____ überein (Urk. 14/4.27 S. 12-13).

Ferner besteht kein Widerspruch zwischen dem Gutachten von Dr. G.____ vom 8. Juni 2011 (Urk. 14/4.27) und seiner Stellungnahme vom 4. November 2011 (Urk. 14/4.34). Im Gutachten vom 8. Juni 2011 führte Dr. G.____

zu den vom Beschwerdeführer geklagten Schmerzen aus, es erscheine medizinisch nicht ganz nachvollziehbar, dass Schmerzen in Ruhe fast genauso stark angegeben würden wie bei Belastungen. Der Beschwerdeführer habe während der zwei stündigen Anamnese keinerlei Zeichen von Schmerzen in sitzender Position gezeigt. Sämtliche Gangarten inklusive Fussspitzengang seien letztlich auch gut möglich gewesen. Auch der Tagesablauf zeige keine wesentlichen, schmerzbedingten Einschränkungen (Urk. 14/4.27 S. 11). Der Gutachter

Dr. G.____ hat die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden berücksichtigt (Urk. 14/4.27 S. 7). Dass er diesen aus ärztlicher Sicht keine weiteren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer angepassten Tätigkeit zugeschrieben hat, vermag zu überzeugen.

Mit seiner Stellungnahme vom 4. November 2011 (Urk. 14/4.34) hat er im Wesentlichen auf diese Ausführungen in seinem Gutachten verwiesen.

Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers kann nicht von einer „nachträglichen Behauptung“ von Dr. G.____, wonach das Schmerzverhalten inkonsistent gewesen sei (Urk. 1 S. 12), gesprochen werden. Das orthopädische Gutachten der Rehaklinik F.____ vom

8. Juni 2011 (Urk. 14/4.27) ist schlüssig und überzeugend, weshalb darauf abgestellt werden kann.

Gestützt auf dieses Gutachten ist mithin davon auszugehen, dass unter Berücksichtigung der somatischen Unfallfolgen dem Beschwerdeführer eine leidensangepasste Tätigkeit zu 100% zumutbar ist (Urk. 14/4.27 S. 12-13). Damit erübrigen sich weitere Abklärungen zum medizinischen Sachverhalt. 4.3 4.3.1

Der Beschwerdeführer bringt sodann vor, dass er seit dem Unfall unter Angststörungen leide. Wegen seines stetig sich verschlechternden psychischen Gesundheitszustandes habe er sich in psychiatrische Behandlung begeben müssen (Urk. 1 S. 8). Die Beschwerdegegnerin liess die behandelnde Psychotherapeutin E.____ Fragen beantworten (Urk. 14/2.170). Als Diagnose führte sie Angststörungen auf (Urk. 14/2.171 S. 2). Sie verneint allerdings eine Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers aufgrund der psychischen Probleme (Urk. 14/2.171 S. 4). Ob die geklagten psychischen Beschwerden in einem natürlichen Kausalzusammenhang zum versicherten Unfallereignis stehen, kann vorliegend offen bleiben, da der adäquate Kausalzusammenhang zu verneinen ist, wie die

nach folgenden Erwägungen zeigen. 4.3.2

Ausgangspunkt der Adäquanzprüfung bildet das (objektiv erfassbare) Unfallereignis. Die Bestimmung des Schweregrades eines Unfallereignisses erfolgt aufgrund des augenfälligen Geschehensablaufs mit den sich dabei entwickeln den Kräften, wobei eine objektivierte Betrachtungsweise anzuwenden ist. Nicht massgebend sind die Folgen des Unfalles oder Begleitumstände, die nicht direkt dem Unfallgeschehen zugeordnet werden können.

Derartigen, dem eigentlichen Unfallgeschehen nicht zuzuordnenden Faktoren ist gegebenenfalls bei den Adäquanzkriterien Rechnung zu tragen. Dies gilt etwa für die – ein eigenes Kriterium bildenden – Verletzungen, welche sich die verletzte Person zuzieht, aber auch für unter dem Gesichtspunkt der besonders dramatischen Begleitumstände oder besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls zu prüfenden äusseren Umstände, wie eine allfällige Dunkelheit im Unfallzeitpunkt oder Verletzungs- respektive gar Todesfolgen, die der Unfall für andere Personen nach sich zieht (SVR 2008 UV Nr. 8 S. 27 E. 5.3.1). 4.3.3

Mit Verfügung vom 25. Juli 2012 qualifizierte die Beschwerdegegnerin den Unfall vom 11. Januar 2008 als leichten Unfall (Urk. 14/5.1 S. 3).

In der „Schadenmeldung UVG“ der damaligen Arbeitgeberin des Beschwerdeführers vom 15. Januar 2008 wurde zum Unfallhergang angegeben, dass der Beschwerdeführer sich bei der Arbeit beim Gehen

den Fuss übertreten habe und gestürzt sei. Hinsichtlich beteiligter Gegenstände (z. B. Maschinen, Fahrzeuge) wurden keine Angaben gemacht (Urk. 14/2.3).

Im Austrittsbericht der Spital

B. AG vom 22. Januar 2008 wurde unter Anamnese festgehalten, dass der Beschwerdeführer von einem ca. 12 Tonnen schweren Gabelstapler am linken Fuss überrollt worden sei (Urk.

14/3.5). Bei der Befragung durch den Mitarbeiter der Beschwerdegegnerin vom 6. Mai 2008 führte der Beschwerdeführer aus, dass er am Unfalltag während der Arbeit neben einem Gabelstapler gestanden habe. Als der Fahrer mit dem Gabelstapler wegfahren wollen, habe das Rad des Gabelstaplers seinen Rücken und seinen linken Fuss

gestreift. Beim Versuch, dem Stapler auszuweichen, sei er zu Fall gekommen. Der Beschwerdeführer bringt im vorliegenden Verfahren nunmehr vor, dass sein linker Fuss von einem ca. 12 Tonnen schweren Gabelstapler überrollt worden sei. Der Gabelstapler habe ihn auch noch am Rücken touchiert (Urk. 1 S. 4). Selbst wenn von einem Unfallhergang gemäss dem Vorbringen des Beschwerdeführers ausgegangen würde, wäre aufgrund des Geschehensablaufs und der Kräfte die beim Unfall vom 11. Januar 2008 gewirkt haben, höchstens von einem Unfall im mittleren Bereich und dort nicht an der Grenze zu den schweren Unfällen auszugehen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_765/2008 vom 20. Februar 2009 E.

6.2).

Die Adäquanz des Kausalzusammenhangs wäre somit nur dann zu bejahen, wenn von den weiteren massgeblichen Kriterien (vgl. E. 1.5.4) entweder ein einzelnes in ausgeprägter Weise oder aber mindestens drei in gehäufte oder auf fallender Weise gegeben wären (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_935/2009 vom 29. März

E. 5

). Danach reiste

er nach D.____, wo am 24.

Februar 2008 die Osteosynthesematerialentfernung durchgeführt wurde (Urk.

14/2.21, Urk. 14/2.28 S. 2, Urk. 14/3.4, Urk. 14/3.8). Nach seiner Rückkehr in die Schweiz fand die Behandlung in der Sportklinik

C.____ statt (Urk. 14/3.

E. 5.1

In erwerblicher Hinsicht macht der Beschwerdeführer geltend, dass auf die Verhältnisse des polnischen Arbeitsmarktes abzustellen sei (Urk. 1 S. 13). Mit BGE

119 V 273 E. 4b – auf welchen sich auch der Beschwerdeführer bezieht

(Urk. 1 S. 13) – erwog das Bundesgericht, es genüge – da der ausgeglichene Arbeitsmarkt ein theoretischer Begriff sei – zu prüfen, in welcher Erwerbstätigkeit die restliche Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zumutbarerweise bewertet werden könne oder könnte. Es ist in diesem Zusammenhang bedeutungslos, ob die versicherte Person im Ausland wohnt. Im Übrigen müssen sich die für die Invaliditätsbemessung massgebenden Vergleichseinkommen einer im Ausland wohnenden versicherten Person auf den gleichen Arbeitsmarkt beziehen, weil es die Unterschiede in den Lohnniveaus und den Lebenshaltungskosten zwischen den Ländern nicht gestatten, einen objektiven Vergleich der in Frage stehenden Einkommen vorzunehmen.

Wie die nachfolgenden Erwägungen zeigen, ist vorliegend sowohl hinsichtlich des Valideneinkommens als auch bezüglich des Invalideneinkommens auf Lohnstatistische Werte abzustellen, eine exakte Ermittlung der beiden Vergleichseinkommen kann jedoch unterbleiben (E. 5.4 nachstehend), weshalb auch keine konkreten

lohnstatistische Angaben zum polnischen Arbeitsmarkt beigezogen werden müssen.

E. 5.2

Die Beschwerdegegnerin ermittelte das

Valideneinkommen

gestützt auf die vom Beschwerdeführer bei der Y.____ AG erzielten Einkommen als Zirkusmitarbeiter beziehungsweise Chauffeur und Mechaniker in einem Zirkus (Urk. 2 S. 4).

Für das Valideneinkommen ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 134 V 322 E. 4.1). Das Arbeitsverhältnis zwischen der Y.____ AG und dem Beschwerdeführer dauerte vom 27. August 2007 bis 26. Juni 2008 (Urk. 14/2.9 S. 1). Der Beschwerdeführer war erstmalig für die Y.____ AG als Zirkusmitarbeiter tätig. Dass die Y.____ AG den Beschwerdeführer im Gesundheitsfall danach wieder als Zirkusmitarbeiter eingestellt hätte, ist nur möglich,

aufgrund der Akten jedoch nicht überwiegend wahrscheinlich. Gemäss seinen Angaben erlernte er beim Zementkombinat den Beruf des Mechanikers für Maschinen und Industriegeräte. Es folgte n Tätigkeit en von rund eineinhalb Jahren als Schlosser in einem Baukombinat sowie im Schaltdienst für das Hauptpostamt in L.____. Danach war er ab Mitte 1987 für ein Bauunternehmen in L.____

als Schlosser, Automechaniker, Fahrer und LKW -Fahrer tätig. Nachdem dieses Bauunternehmen Ende des Jahres 1992 geschlossen wurde, arbeitete er für verschiedene Unternehmen als LKW -Fahrer, Lagerist und schliesslich von August 2004 bis Juni 2006 als Nachtportier (Urk.

14/2.112 S. 1-3).

Der Beschwerdeführer führt aus, dass er sich im Jahr 2006 wegen der Arbeitslosigkeit in D.____ Arbeit im Ausland suchen musste (Urk. 14/2.112 S. 2, S. 3). Er arbeitete von Juli 2006 bis Dezember 2006 als Bauarbeiter in M.____ sowie vom 10. Januar bis 30. April 2007 als Landwirtschaftsarbeiter in N.____ (Urk. 14/2.112 S. 1, S. 2).

Der Beschwerdeführer weist darauf hin, dass er 14 Jahre lang als Fahrer von Kleinwagen bis Fahrzeugen von bis zu 24 Tonnen tätig gewesen sei (Urk. 14/2.112 S. 3).

Aufgrund der Erwerbsbiographie des Beschwerdeführers ist es überwiegend wahrscheinlich, dass er im Gesundheitsfall als Chauffeur tätig wäre.

E. 5.3

Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers trifft es nicht zu, dass ihm gemäss dem Gutachten der Rehaklinik F.____ vom 8. Juni 2011 aus schliesslich noch „rein sitzende Tätigkeiten“ zumutbar seien (Urk. 1 S. 16), vielmehr hat der Gutachter Dr. G.____ festgehalten, dass der Beschwerdeführer angepasste, vorwiegend sitzende Tätigkeiten ohne aussergewöhnliche Pausen oder Ähnliches ganztags ausüben könne (Urk. 14/4.27 S. 15). Dem Vorbringen des Beschwerdeführers, das Invalideneinkommen sei mit Fr. 0.-- einzusetzen, weil auf dem Arbeitsmarkt keine rein sitzenden Tätigkeiten existieren würden (Urk. 1 S. 15-16), kann mithin nicht gefolgt werden. Gemäss den Ärzten der Rehaklinik F.____ wäre dem Beschwerdeführer das Lastwagenfahren mit einem automatischen Getriebe (ohne Kuppeln) zumutbar. Das Sichern der Materialien über eine Leiter jedoch nicht mehr (Urk. 14/4.26 S. 5).

Dr. G.____ hielt am 4. November 2011 fest, dass dem Beschwerdeführer die reine Tätigkeit als Chauffeur mit einem Lastwagen/Personenwagen mit Automatikgetriebe sowie ohne Be- und Entladen ganztags zumutbar sei (Urk. 14/4.34 S. 1).

Zu den Aufgaben des Beschwerdeführers als LKW-Fahrer gehörte bislang auch die Vorbereitung des Fahrzeuges für den Transport und die Prüfung des technischen Zustandes des LKW, die Beaufsichtigung und Überprüfung der Ladung und Sicherung der selben für den Transport und das Ankuppeln des LKW-Anhängers (Urk.

14/2.112 S. 2 und S.

3). Das Besteigen des LKWs über eine Leiter zur Sicherung der Ware oder zur Prüfung des technischen Zustandes des Fahrzeugs ist dem Beschwerdeführer gemäss der Beurteilung der Ärzte der Rehaklinik F.____ nicht mehr zumutbar. Diesem Umstand ist mit einem leistungsbedingten Abzug von 5 %

Rechnung zu tragen. Mit Verfügung vom 25. Juli 2012 gewährte die Beschwerdegegnerin wegen der körperlichen Einschränkungen sowie Nationalität (Sprachprobleme) und Aufenthaltskategorie des Beschwerdeführers beim Invalideneinkommen einen Abzug vom Tabellenlohn von insgesamt 10

% (Urk. 14/5.1 S. 5). Aufgrund der obigen Ausführungen (E. 5.1) hat indes kein Abzug vom Tabellenlohn unter dem Titel Nationalität/Aufenthaltskategorie zu erfolgen. Schliesslich kann dem Beschwerdeführer nicht gefolgt werden, welcher einen leidensbedingten Abzug von 15 % für angemessen hält, denn seine Auffassung, wonach ihm lediglich noch „sitzende wechselbelastende Tätigkeiten“ zumutbar seien (Urk. 1 S. 14), findet im ortho pädischen Gutachten der Rehaklinik F.____ vom 8. Juni 2011 (Urk. 14/4.27), dem Bericht der Rehaklinik F.____ zur EFL vom 6. Juni 2011 (Urk. 14/4.26) und in der Stellungnahme von Dr. G.____ vom 4. November 2011 (Urk. 14/4.34) keine Stütze. Anhaltspunkte für einen höheren Abzug oder weitere Abzüge vom Tabellenlohn bestehen nicht. Der leidensbedingte Abzug ist demnach auf 5 % festzusetzen.

E. 5.4

Nachdem Validen- und Invalideneinkommen ausgehend von demselben Tabellenlohn zu ermitteln sind, erübrigt sich deren genaue Ermittlung. Es ist ein Prozentvergleich vorzunehmen (100×0.95 [leidensbedingter Abzug von 5 %]), bei welchem ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 5 % resultiert. 6.

6.1

Zu prüfen bleibt, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine höhere Integritätsentschädigung als eine solche bei einer Integritätseinbusse von 15 % hat. 6.2

Die Bemessung der Integritätsentschädigung richtet sich laut Art. 25 Abs. 1 UVG nach der Schwere des Integritätsschadens. Diese beurteilt sich nach dem medizinischen Befund. Bei gleichem medizinischen Befund ist der Integritätsschaden für alle Versicherten gleich; er wird abstrakt und egalitär bemessen. Die Integritätsentschädigung der Unfallversicherung unterscheidet sich daher von der privatrechtlichen Genugtuung, mit welcher der immaterielle Nachteil individuell unter Würdigung der besonderen Umstände bemessen wird. Es lassen sich im Gegensatz zur Bemessung der Genugtuungssumme im Zivilrecht (vgl. BGE 112 II 131 E. 2) ähnliche Unfallfolgen miteinander vergleichen und auf medizinischer Grundlage allgemein gültige Regeln zur Bemessung des Integritätsschadens aufstellen; spezielle Behinderungen der Betroffenen durch den Integritätsschaden bleiben dabei unberücksichtigt. Die Bemessung des Integritätsschadens hängt somit nicht von den besonderen Umständen des Einzelfalles ab; auch geht es bei ihr nicht um die Schätzung erlittener Unbill, sondern um die medizinisch-theoretische Ermittlung der Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Integrität, wobei subjektive Faktoren ausser Acht zu lassen sind (BGE 115 V 147 E. 1, 113 V 218 E. 4b mit Hinweisen; RKUV 2001 Nr. U 445 S. 555 ff.).

Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts ist die Beurteilung des Integritätsschadens in erster Linie Aufgabe des Mediziners. Er hat insbesondere den Befund zu erheben sowie dessen Dauerhaftigkeit und Schwere zu beurteilen. Dabei hat er auch den Quervergleich mit anderen in der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV), Anhang 3, oder den SUVA-Tabellen aufgeführten Integritätsschäden vorzunehmen (Urteil des Bundesgerichts U 344/01 vom 11.

September 2002 E. 6 mit Hinweisen). 6.3

Im orthopädischen Gutachten der Rehaklinik F.____ vom 8. Juni 2011 schätzte Dr. G.____ die Integritätseinbusse unter Hinweis auf die Tabelle 2 –

In tegritätsschaden bei Funktionsstörungen an den unteren Extremitäten – und die Tabelle 5 – Integritätsschaden bei Arthrosen – der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) auf 10 bis 20 % (Urk. 14/4.27 S. 15). Es besteht Übereinstimmung mit der Einschätzung des behandelnden Orthopäden Dr. J.____, welcher den Integritätsschaden in seinem ärztlichen Bericht vom 19. März 2009 unter Hinweis auf die Tabelle 2 der SUVA ebenfalls auf 10 bis 20 % schätzte (Urk. 14/3.10 S. 4). Die Vorbringen des Beschwerdeführers (Urk. 1 S. 17), vermögen die Beurteilung von Dr. G.____

nicht in Frage zu stellen. Auf seine nach vollziehbare Beurteilung des Integritätsschadens ist daher abzustellen. Aus Gründen der Rechtsgleichheit ist es nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin auf den Mittelwert, mithin 15 %, abgestellt hat. 7.

Nach dem Gesagten erweist sich der angefochtene Einspracheentscheid vom 29. Oktober 2013 (Urk. 2) im Ergebnis als rechtens, was zur Abweisung der Beschwerde führt. 8. 8.1

In verfahrensrechtlicher Hinsicht ersucht der Beschwerdeführer um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und um Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsbeistandes in der Person von Advokat Daniel Tschopp (Urk. 1 S. 2). 8.2

Der Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege (und Verbeiständung) wird in erster Linie durch das kantonale (Prozess-)Recht geregelt (vgl. Art. 61 lit. f ATSG). Unabhängig davon besteht ein solcher Anspruch unmittelbar aufgrund von Art. 29 Abs. 3 der Bundesverfassung (BV) (BGE 127 I 202 E. 3a). Gemäss § 16 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) wird einer Partei auf Gesuch hin in kostenpflichtigen Verfahren die Bezahlung der Verfahrenskosten erlassen, wenn ihr die dazu nötigen Mittel fehlen und der Prozess nicht als offensichtlich aussichtslos erscheint. Nach Art. 29 Abs. 3 BV hat jede Person, die nicht über die erforderlichen Mittel verfügt, Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege, wenn ihr Rechtsbegehren nicht als aussichtslos erscheint. Als bedürftig gilt, wer nicht in der Lage ist, für die Prozesskosten aufzukommen, ohne dass er Mittel beanspruchen müsste, die zur Deckung des Grundbedarfs für ihn und seine Familie notwendig sind (BGE 127 I 202 E. 3b). Die Pflicht des Staates zur Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege geht der familienrechtlichen Unterhaltspflicht nach; entsprechend ist bei der Beurteilung der Bedürftigkeit das Einkommen und Vermögen beider Ehegatten zu berücksichtigen (BGE 115 Ia 193 E. 3a). Erst wenn alle diese Mittel zur Finanzierung des Prozesses nicht ausreichen, ist die Mittellosigkeit im Sinne des prozessualen Armenrechts gegeben (ZR 90 Nr. 82 S. 260).

Der Nachweis der Bedürftigkeit hat die gesuchstellende Person zu erbringen. Dazu hat sie ihre Einkommens- und Vermögensverhältnisse umfassend darzu stellen und soweit möglich zu belegen (SVR 1998 UV Nr. 11 S. 31 f. E. 4c; Randacher, in: Gesetz über das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, 2. Aufl., 2009, N 5 zu § 16 GSVGer). 8.3

Mit Verfügung vom 12. Juli 2012 (Urk. 14/5.1) wurde dem Beschwerdeführer eine Integritätsentschädigung im Umfang von

Fr. 18'900.-- zugesprochen (Urk. 14/5.1 S. 6), welche im vorliegenden Verfahren unbestritten blieb.

Unter Berücksichtigung dieser Integritätsentschädigung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_309/2011 vom 31. Mai 2011 E. 3.3.1) ist der Beschwerdeführer in der Lage, für die Kosten seiner Rechtsvertretung im vorliegenden Verfahren aufzukommen. Soweit sich das Gesuch nicht ohnehin als gegenstandslos erweist – Beschwerdeverfahren im Bereich der obligatorischen Unfallversicherung sind kostenlos (Art. 61 lit. a ATSG) –, ist es daher mangels prozessualer Bedürftigkeit abzuweisen. Das Gericht beschliesst:

Das Gesuch des Beschwerdeführers vom 18. November 2013 um Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsvertreters in der Person von Advokat Daniel Tschopp wird abgewiesen, und erkennt: 1.

Die Beschwerde

wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Advokat Daniel Tschopp - Rechtsanwalt Oskar Müller - 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 Der Gerichtsschreiber HurstHübscher

E. 7

-3.6) . Nach Ende seines Arbeitsvertrages mit der

Y.____ AG per 26. Juni 2008 kehrte der Versicherte nach D.____ zurück (Urk. 14/2.31), begab sich aber für die Untersuchung vom 4.

August 2008 wieder in die Sportklinik

C.____ (Urk. 14/3.6). Nach dieser Untersuchung wurde dem Versicherten eine 50%ige Arbeitsfähigkeit vom 26.

Juni bis 30. September 2008 attestiert und festgehalten, dass die Beurteilung danach durch den behandelnden Arzt in D.____ erfolgen sollte (Urk. 14/3.6).

Die Basler erbrachte

weiter Heilbehandlungs- und Taggeldleistungen und erhielt vom Versicherten Arbeitsunfähigkeitsatteste seines polnischen Arztes (Urk.

14/2.39, Urk.

14/2.43, Urk. 14/2.45). Sie holte den ärztlichen Bericht der Sportklinik

C.____ vom 19. März 2009 (Urk. 14/3.10) ein . Hernach unterbreitete sie dem Versicherten einen Vergleichsvorschlag , gemäss welchem sie ihm noch bis zum 31.

Mai 2009 Heilbehandlungs- und Tag geldleistungen sowie eine Integritätsentschädigung von Fr. 25'200.-- entsprechend einer Integritätseinbusse von 20 %

ausgerichtet hätte (Urk. 14/2.60).

X.____ lehnte den Vergleichsvorschlag am 17.

Juni 2009 ab (Urk. 14/2.64). Die Basler kam weiterhin für die Heilbehand lungskosten auf und leistete Taggelder (Urk. 14/6).

Sie liess bei m Versicherten zu Hause in D.____ Abklärungen durchführen (Urk.

14/2.103 ,

Urk. 14/2.112 , Urk.

14/2.116) und seine Psychiaterin E.____ Fragen beantworten (Urk. 14/2.171) . Ferner gab sie bei der Reha klinik F.____ das orthopädische Gutachten vom 8. Juni 2011 (Urk. 14/4.27) in Auftrag. Am 4. November 2011 beantwortete Dr. med. G.____ , Facharzt für Allgemein- und Unfallmedizin, Oberarzt Orthopädische und Handchirurgische Rehabilitation an der Rehaklinik F.____ , Zusatzfragen der Basler (Urk. 14/4.34) .

Mit Verfügung vom 25. Juli 2

E. 012

stellte die Basler – mit Ausnahme der Kosten für orthopädische Einlagen nach Mass, Schmerzmittel zur Zustandserhaltung sowie der Aufwendungen für vier Arztkonsultationen jährlich zur Verordnung der Medikation und Kontrolle derselben – die Heilbehandlungs leistungen per sofort ein und hielt fest, dass der Endzustand bereits am 18. März 2009 (Verlaufskontrolle in der Sport klinik

C.____) erreicht gewesen sei, weshalb über den 31.

März 2009 hinaus grundsätzlich keine weiteren Taggelder mehr geschuldet gewesen seien . Sie verneinte einen Rentenanspruch des Versicherten und sprach diesem gestützt auf die Beurteilung der Rehaklinik F.____ vom

8. Juni 2011 bei einer Integritätseinbusse von 15 % eine Integritätsentschädigung von Fr. 18'900.-- zu (Urk. 14/5.1 S. 6). Dagegen erhob der Versicherte am 12. September 2012 Einsprache (Urk. 14/5.2), welche die Basler mit Entscheid vom 29. Oktober 2013 abwies (Urk. 2). 2.

Dagegen erhob X.____ am 18. November 2013 Beschwerde und beantragte, in Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids vom 29. Oktober 2013 sei die Beschwerdegegnerin anzuweisen, weitere Abklärungen im Sinne der Ausführungen in der Beschwerdeschrift vorzunehmen und danach neu über die Ansprüche (Invalidenrente) des Beschwerdeführers zu verfügen. Es sei dem Beschwerdeführer in jedem Fall eine Integritätsentschädigung bei einer Integritätseinbusse

von 20 % zuzusprechen. In verfahrensrechtlicher Hinsicht ersuchte er um Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsvertreters in der Person von Advokat Daniel Tschopp (Urk. 1 S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 12.

März 2014 beantragte die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde (Urk. 13, unter Beilage ihrer Akten [Urk. 14]) und reichte mit Eingabe vom 1. April 2014 weitere Unterlagen (Urk. 18/1-2) nach (Urk. 17) . Dem Beschwerdeführer wurden je ein Doppel der Beschwerdeantwort und der Eingabe der Beschwerdegegnerin vom 1. April 2014 samt Beilagen zur Kenntnisnahme zugestellt (Urk. 19). 3.

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 16

ATSG wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades 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 (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). 1. 3

Erleidet der Versicherte durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, so hat er Anspruch auf angemessene Integritätsentschädigung (Art. 24 Abs. 1 UVG). Die Entschädigung wird mit der Invalidenrente festgesetzt oder, falls kein Rentenanspruch besteht, bei der Beendigung der ärztlichen Behandlung gewährt (Art. 24 Abs. 2 UVG). 1. 4

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise beziehungsweise nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfiel (BGE 129 V 177 E. 3.1, 402 E. 4.3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen).

Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung beziehungsweise im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen). 1. 5 1. 5 .1

Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt im Weiteren voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der

allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 177 E. 3.2, 405 E. 2.2, 125 V 456 E. 5a). 1. 5.2

Bei objektiv ausgewiesenen organischen Unfallfolgen deckt sich die adäquate, d.h. rechtserhebliche Kausalität weitgehend mit der natürlichen Kausalität; die Adäquanz hat hier gegenüber dem natürlichen Kausalzusammenhang praktisch keine selbständige Bedeutung (BGE 134 V 109 E. 2.1). 1. 5.3

Für die Beurteilung der Frage, ob ein Unfall nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet ist, eine psychische Gesundheitsschädigung herbeizuführen, ist nach der in BGE 115 V 133 ergangenen Rechtsprechung auf eine weite Bandbreite von Versicherten abzustellen. Dazu gehören auch jene Versicherten, die aufgrund ihrer Veranlagung für psychische Störungen anfälliger sind und einen Unfall seelisch weniger gut verkraften als Gesunde, somit im Hinblick auf die erlebnismässige Verarbeitung des Unfalles zu einer Gruppe mit erhöhtem Risiko gehören, weil sie aus versicherungsmässiger Sicht auf einen Unfall nicht optimal reagieren (BGE 115 V 133 E. 4b). Für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhanges zwischen dem Unfall und psychischen Gesundheitsschädigungen ist im Einzelfall zu verlangen, dass dem Unfall für die Entstehung der Arbeits- beziehungsweise Erwerbsunfähigkeit eine massgebende Bedeutung zukommt. Dies trifft dann zu, wenn er objektiv eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt (vgl. RKUV 1996 Nr. U 264 S. 288 E. 3b; BGE 115 V 133 E. 7 mit Hinweisen). Für die Beurteilung dieser Frage ist an das Unfallereignis anzuknüpfen, wobei – ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf – folgende Einteilung vorgenommen wurde: banale beziehungsweise leichte Unfälle einerseits, schwere Unfälle andererseits und schliesslich der dazwischen liegende mittlere Bereich (BGE 115 V 133 E. 6; vgl. auch BGE 134 V 109 E. 6.1, 120 V 352 E. 5b/aa; SVR 1999 UV Nr. 10 E. 2). 1. 5.4

Bei Unfällen aus dem mittleren Bereich lässt sich die Frage, ob zwischen Unfall und Folgen ein adäquater Kausalzusammenhang besteht, nicht aufgrund des Unfalles allein schlüssig beantworten. Es sind daher weitere, objektiv erfassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall im Zusammenhang stehen oder als direkte beziehungsweise indirekte Folgen davon erscheinen, in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen. Als wichtigste Kriterien sind zu nennen: - besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindringlichkeit des Unfalls; - die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen, insbesondere ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen; - ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung; - körperliche Dauerschmerzen; - ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert; - schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen; - Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit (BGE 134 V 109 E. 6.1, 115 V 133 E. 6c/aa).

Der Einbezug sämtlicher objektiver Kriterien in die Gesamtwürdigung ist nicht in jedem Fall erforderlich. Je nach den konkreten Umständen kann für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhanges ein einziges Kriterium genügen. Dies trifft einerseits dann zu, wenn es sich um einen Unfall handelt, welcher zu den schwereren Fällen im mittleren Bereich zu zählen oder sogar als Grenzfall zu einem schweren Unfall zu qualifizieren ist (vgl. RKUV 1999 Nr. U 346 S. 428, 1999 Nr. U 335 S. 207 ff.; 1999 Nr. U 330 S. 122 ff.; SVR 1996 UV Nr. 58). Andererseits kann im gesamten mittleren Bereich ein einziges

Kriterium genügen, wenn es in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist, wie z.B. eine auffallend lange Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit infolge schwierigen Heilungsverlaufes. Kommt keinem Einzelkriterium besonderes beziehungsweise ausschlaggebendes Gewicht zu, so müssen mehrere unfallbezogene Kriterien herangezogen werden. Dies gilt umso mehr, je leichter der Unfall ist. Handelt es sich beispielsweise um einen Unfall im mittleren Bereich, der aber dem Grenzbereich zu den leichten Unfällen zuzuordnen ist, müssen die weiteren zu berücksichtigenden Kriterien in gehäufte oder auffallender Weise erfüllt sein, damit die Adäquanz bejaht werden kann. Diese Würdigung des Unfalles zusammen mit den objektiven Kriterien führt zur Bejahung oder Verneinung der Adäquanz. Damit entfällt die Notwendigkeit, nach anderen Ursachen zu forschen, die möglicherweise die psychisch bedingte Erwerbsunfähigkeit mit begünstigen könnten (BGE 115 V 133 E. 6c/ bb, vgl. auch BGE 120 V 352 E. 5b/ aa; RKUV 2001 Nr. U 442 S. 544 ff., Nr. U 449 S. 53 ff., 1998 Nr. U 307 S.

448 ff., 1996 Nr. U 256 S. 215 ff.; SVR 1999 UV Nr. 10 E.

2). 1. 6

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). 2.

E. 20

08

wurde dem Beschwerdeführer von den Dres. H.____ und J.____

vom 12. Januar bis 3. Juni 2008 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert. Dr. J.____ schrieb

ihn vom 4. bis 25. Juni 2008 zu 70%, vom 26. Juni bis 30. September 2008 zu 50% und vom 17. März bis 31. Mai 2009 zu 40%

arbeitsunfähig

(Urk.

14/6). Gemäss ärztlichem Bericht von Dr. J.____ vom 19. März 2009 war dem Beschwerdeführer eine leidensangepasste Tätigkeit zu 100% zumutbar (Urk. 14/3.10 S. 2). Dies genügt nicht, um das Kriterium „Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit“ zu bejahen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_116/2009 vom 26. Juni 2009 E. 4.6). Damit kann offen bleiben, ob das Kriterium „körperliche Dauerschmerzen“ erfüllt ist, ist es doch nicht in besonders ausgeprägter Art und Weise gegeben, da dem Beschwerdeführer gewisse häusliche und ausserhäusliche Tätigkeiten nach wie vor möglich waren beziehungsweise sind (vgl. Urk. 14/4.27 S.

6). 4.3.5

Nach dem Gesagten ist die Beschwerdegegnerin für die geklagten psychischen Beschwerden mangels adäquaten Kausalzusammenhangs mit dem versicherten

Unfallereignis nicht leistungspflichtig. 5.

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