

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2014.00008 vom 26. Mai 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-05-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2014.00008

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2014.00008 du 26 mai 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2014.00008 del 26 maggio 2015

Erwägungen

E. 1

). Dabei zog er sich eine minim dislozierte intraartikuläre Radiusfraktur rechts sowie mehrere Kontusionen zu (Urk. 9/5). Die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) trat auf den Schaden ein und erbrachte die gesetzlichen Versicherungsleistungen (Taggeld- und Heilbehandlungsleistungen).

Auf Veranlassung des Kreisarztes Dr. med. Z.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie (vgl. Bericht vom 22. September 2010, Urk. 9/57), hielt sich der Versicherte vom 14. Oktober 2010 bis 26. November 2010 zur stationären Behandlung in der Rehaklinik A.____ auf (Austrittsbericht vom 29. November 2010, Urk. 9/68). Bei persistierenden Beschwerden am rechten Handgelenk wurde n

sodann am 6. Januar 2012 eine Resektion des distalen Scaphoidpols und eine Teilarthrodese vorgenommen (Urk. 9/143). A m 7. November 2012 wurde der Versicherte durch Kreisärztin Dr. med. B.____, Fachärztin für Neurochirurgie, untersucht (Bericht vom selben Tag, Urk. 9/175), welche eine zusätzliche medizinische Untersuchung

beim Operateur Dr. med. C.____, Oberarzt Handchirurgie an der D.____ Klinik, veranlasste. Nach Eingang des Berichtes von Dr. C.____ (Bericht vom 7. Januar 2013, Urk. 9/182) kam die Kreisärztin zum Schluss, dass vom Endzustand auszugehen und der Beschwerdeführer in angepassten Tätigkeiten wieder vollständig arbeits fähig sei (Nachträge vom 13. und 26. Februar 2013, Urk. 9/187 und Urk. 9/190). Des Weiteren bezifferte sie den Integritätsschaden mit 15 % (Nachtrag vom 13. Februar 2013, Urk. 9/188).

Die SUVA stellte daraufhin die Tag geldleistungen

per Ende Mai 2013 ein (Urk. 9/197). Mit Verfügung vom 29. April 2013 (Urk. 9/203) sprach sie dem Versicherten sodann bei einer Integri tätseinbusse von 15 % eine Entschädigung von Fr. 18'900.-- zu und verneinte mangels eines anspruchsbegründenden Invaliditätsgrades einen Rentenanspruch . Die vom Versicherten am 30. Mai 2013 erhobene Einsprache (Urk. 9/204) wies die SUVA mit Einspracheentscheid vom 26. November 2013 ab (Urk. 2) .

E. 1.1

Gestützt auf die kreisärztliche Zumutbarkeitsbeurteilung von Dr. B.____

hielt die Beschwerdegegnerin da für, dem Beschwerdeführer seien mittelschwere Tätigkeiten

ganztags zumutbar unter der Einschränkung, dass kraftvolle, repetitive Handgelenksbewegungen gemieden und Handgelenksbewegungen allgemein und

Zwangshaltungen lediglich manchmal erfolgen sowie Tätigkeiten mit Vibrationsbelastung und Schlägen betreffend die rechte Hand beziehungsweise das rechte Handgelenk unterblieben und Tätigkeiten an schwer zugänglichen Stellen gemieden werden sollten. Das mittels dokumentierter Arbeitsplätze (DAP) ermittelte hypothetische Invalideneinkommen von Fr. 65'429.80 sei nicht zu beanstanden. Gestützt auf die Lohnangaben zur zuletzt ausgeübten Tätigkeit bei der Y.____ GmbH sei sodann von einem Valideneinkommen von Fr. 60'446.-- auszugehen, weshalb kein Anspruch auf eine Rente bestehe. Selbst wenn jedoch zur Ermittlung des Valideneinkommens auf die Tabellenwerte (für die Branche „Baugewerbe“) gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegeben Lohnstrukturerhebungen (LSE) abgestellt würde – womit ein Einkommen von Fr. 67'574.20 resultieren würde – ergäbe sich kein rentenbe gründender Invaliditätsgrad. Schliesslich könne auch der kreisärztliche Beurteilung, wonach der Integritätsschaden 15 % betrage, gefolgt werden (Urk. 2, Urk. 8).

E. 1.2

Der Beschwerdeführer machte demgegenüber im Wesentlichen geltend, anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung seien seine beklagten Schmerzen nicht berücksichtigt und nur ungenügend abgeklärt worden, insbesondere fehle eine eingehende neurologische Untersuchung. Die von der Beschwerdegegnerin dokumentierten Arbeitsplätze seien ihm sodann nicht zumutbar und es sei auf die Tabellenwerte gemäss den LSE, Branche „Behebungen“, abzustellen, womit ein Invalideneinkommen von maximal Fr. 32'000.-- resultiere. Des Weiteren bemängelte der Beschwerdeführer die Ermittlung des Valideneinkommens und wandte ein, er würde ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen ein Einkommen von mindestens Fr. 73'000.-- erzielen, wobei er sich auf die Tabellenwerte gemäss den LSE, Branche „Hoch- und Tiefbau“, stützte und aufgrund dessen, dass er in der Grossregion Zürich wohnt, diese um 3 % erhöhte. Schliesslich wandte er ein, dass angesichts der schweren Beeinträchtigungen seiner dominanten rechten Hand und der bestehenden Schmerzen

die Integritätseinbusse 20 % betrage (Urk. 1). 2.

E. 2

Dagegen erhob X.____ am 13. Januar 2014 Beschwerde (Urk. 1) und beantragte, es sei ihm eine Invalidenrente auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 100 %, mindestens jedoch 56 %, und eine Integritätsentschädigung von 20 % zuzusprechen, wobei ein Gerichtsgutachten in Auftrag zu geben oder eventualiter die Sache an die Beschwerdegegnerin zur Erstellung eines externen Gutachtens zurückzuweisen sei. In prozessualer Hinsicht ersuchte er um Bestellung von Rechtsanwalt Hermann Rüegg zum unentgeltlichen Rechtsbeistand (Urk. 1 S. 1). Mit Beschwerdeantwort vom 20. März 2014 (Urk. 8 unter Beilage ihrer Akten, Urk. 9 /1- 224) schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde, was dem Beschwerdeführer am 28. März 2014 mitgeteilt wurde (Urk. 10).

Mit Verfügung vom 18. März 2015 (Urk. 13) forderte das hiesige Gericht den Beschwerdeführer auf, zur Substantiierung seines Antrages auf unentgeltliche Rechtsvertretung seine finanzielle Situation darzulegen und entsprechende Unterlagen einzureichen, worauf der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 21. April 2014 (Urk. 14) das Formular zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit (Urk. 15) sowie zwei Belege (Urk. 16/1-2) auflegen liess.

E. 2.1

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.

E. 2.2

Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird gemäss Art. 16 ATSG 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.

E. 2.3.1

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. 2.3.2

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). 3.

E. 3

Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, verneinte mit Verfügung vom 11. März 2014 einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers. Die vom Versicherten hiergegen am 1. April 2014 erhobene Beschwerde wurde mit heutigem Urteil in dem Sinne teilweise gutgeheissen, als dem Beschwerdeführer eine befristete ganze Rente vom 1. Januar 2012 bis Ende Februar 2013 zugesprochen wurde (Prozess-Nr. I V.2014.00 375).

E. 3.1

Nach dem Sturz am 1. April 2010 diagnostizierten die Ärzte des Spitals E.____ eine distale minim dislozierte intraartikuläre Radiusfraktur rechts, eine Thoraxkontusion rechts, eine Flankenkontusion rechts, eine Kniekontusion rechts sowie eine Unterschenkelkontusion rechts. Die Radiusfraktur behandelten sie konservativ mittels fünfwöchiger Unterarmgipsfixation und entliessen den Beschwerdeführer am 3. April 2010 in gutem

Allgemeinzustand nach Hause (Urk. 9/5 , Urk. 9/45).

E. 3.2

Bei weiterhin beklagten Beschwerden am Knie- und Handgelenk rechts fand nach dem die behandelnden Fachpersonen eine kreisärztliche Beurteilung respektive eine Überprüfung der geklagten Beschwerden als indiziert erachtet hatten (Urk.

E. 3.3

In der Folge befand sich der Beschwerdeführer vom 14. Oktober 2010 bis am 26. November 2010 zur stationären Behandlung in der Rehaklinik A.____ (Urk. 9/68), wo auch ein handchirurgisches (Dr.

C.____ , Urk. 9/70) sowie ein orthopädisches Konsilium (Urk. 9/69) durchgeführt wurden. Die Ärzte hielten im Austrittsbericht vom 29. November 2010 fest, knapp acht Monate nach dem Unfall bestünden Schmerzen bei der Pro-/ Supination beziehungsweise der Palmar-/Dorsalflexion im Handgelenk rechts. Die Radial- und die Ulnardeviation bezeichnet der Beschwerdeführer ebenfalls als schmerzhaft. Des Weiteren habe er über geringfügig ausgeprägte bewegungs- und lageabhängige Schmerzen im rechten Knie geklagt (Urk. 9/68/2). Im handchirurgischen Konsilium sei eine Malunion diagnostiziert und im Falle von Beschwerdepersistenz ein Korrekturgefäss in sechs Monaten zur Diskussion gestellt worden. Im orthopädischen Konsilium sei bei Beschwerdepersistenz im Bereich des rechten Knies gegebenenfalls eine arthroskopische Beurteilung empfohlen worden, im Verlauf habe der Beschwerdeführer jedoch kaum über Knieprobleme geklagt (Urk. 9/68/3). Die Ärzte kamen zum Schluss, dass das arbeitsrelevante Problem die Beschwerden im rechten Handgelenk seien. Als Eisenleger sei der Beschwerdeführer aufgrund der auszuführenden kraftvollen repetitiven Handgelenksbewegungen nicht mehr vollumfänglich arbeitsfähig. Für den repetitiven Einsatz sowie für häufige Handgelenksbewegungen rechts sowie hinsichtlich

Vibrationsbelastungen und Schläge bezüglich der rechten Hand sei der Beschwerdeführer eingeschränkt. Mittelschwere Tätigkeiten (selten maximal zu hantierende Lasten: 15-25 kg) erachteten sie als ganztags zumutbar, wobei sie das Zumutbarkeitsprofil aufgrund der Beschwerden an der rechten Hand einschränkten (ohne Kräfteeinsatz und repetitiven Einsatz der rechten Hand, ohne häufige Handgelenksbewegungen rechts, ohne häufige Zwangshaltung bezüglich der rechten Hand, ohne Tätigkeiten, bei welchen manuell öfters relativ schwer zugängliche Stellen erreicht werden müssen, keine Vibrationsbelastung und Schläge bezüglich der rechten Hand; Urk. 9/68/2-4). Sie hielten schliesslich fest, dass bei Ausbleiben der Remission der Handgelenksbeschwerden und bestehender Erfolgsaussicht nach Ablauf von sechs Monaten eine operative Sanierung der Gelenkproblematik in Erwägung zu ziehen sei (Urk. 9/68/2).

E. 3.4

Bei weiterhin geklagten Beschwerden konsultierte der Beschwerdeführer auf Veranlassung der Beschwerdegegnerin (Urk. 9/96 , Urk. 9/111-113) ab dem 30. Juni 2011 erneut Dr. C.____ zur Klärung der Frage, ob weitere Massnahmen an der rechten Hand notwendig und sinnvoll seien beziehungsweise ob der Endzustand erreicht sei. Dr. C.____ teilte nach durchgeführten Untersuchungen (Urk. 9/118 , Urk. 9/120) mit, er könne eine Resektion des distalen Scaphoidpols und eine radioscapulohumäre

Teilarthrodese vornehmen, wobei er jedoch darauf hinwies, dass das vom Beschwerdeführer beklagte Ausmass der Beschwerden unter Berücksichtigung der radiologischen Befunde sehr hoch sei, weshalb eine komplette Beschwerdefreiheit auch nach operativer Sanierung fraglich erscheinend. Am 6. Januar 2012 wurde die vorgeschlagene Operation durchgeführt (Urk. 9/143). Dr. C.____ attestierte ab dem 6. Januar 2012 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 9/144/2). Nach mehreren Verlaufskontrollen berichtete der Arzt am 3. September 2012 (Urk. 9/166), es bestehe subjektiv nach wie vor eine Restbeschwerdesymptomatik des rechten Handgelenks, weshalb eine CT Untersuchung veranlasst worden sei. Diese habe eine breite Konsolidierung der Teilarthrodese gezeigt und eine Irritation oder Lockerung des eingebrachten Osteosynthesematerials habe weitestgehend ausgeschlossen werden können. Die Inspektion habe eine reizlose Narbensituation mit mittlerweile adäquater Handgelenksbeweglichkeit gezeigt. Nach wie vor bestehe eine Druckdolenz über dem Arthrodosespalt. Dass sich die Beschwerdesymptomatik noch verbessern werde, sei nicht mehr wahrscheinlich, allenfalls sei noch eine Verbesserung im Verlauf der nächsten sechs Monate zu erwarten. Hinsichtlich Arbeitsfähigkeit hielt Dr. C.____ dafür, eine Beschäftigung im ursprünglichen Tätigkeitsfeld sei nicht mehr möglich, eine angepasste Tätigkeit sollte jedoch ab November 2012 wieder zu 50 % sowie ab Dezember 2012 zu 100 % zumutbar sein, wobei das Handgelenk nicht mit mehr als 5-10 kg belastet werden sollte.

E. 3.5

Am 7. November 2012 wurde der Beschwerdeführer von SUVA-Kreisärztin Dr. B.____ untersucht (Urk. 9/175). Der Beschwerdeführer klagte über ausgeprägte bewegungsabhängige Schmerzen im rechten Handgelenk. Mitunter sei aufgrund der Schmerzen auch sein Schlaf gestört, wobei die Situation besser sei, wenn er nachts die Handgelenksschiene trage (Urk. 9/175/7). Die Kreisärztin hielt fest, in der Untersuchung hätten sich eine eingeschränkte Handgelenksbeweglichkeit rechts nach Teilversteifung sowie ein Druckschmerz im Bereich der Fossa

radialis

manus und im Bereich des distalen Radius gezeigt. Nach wie vor würden so dann belastungsabhängige Beschwerden im rechten Handgelenk bestehen. Das Osteosynthesematerial sei nicht klar tastbar gewesen und eine Schwellung im Bereich der rechten Hand habe sich nicht gefunden. Bei nur leichten degenerativen Veränderungen stelle sich die Frage, ob möglicherweise das Osteosynthesematerial zu einer gewissen Reizung führe, weshalb zur Beantwortung der Frage, ob durch eine Entfernung dieses Materials eine Verbesserung der Situation zu erreichen wäre, nochmals eine Beurteilung durch Dr. C.____ vorzunehmen sei. Grundsätzlich sei das volle Ausmass der Beschwerden zwar mit einem Reizzustand aufgrund des Osteosynthesematerials nicht erklärbar und damit auch eine komplette Beschwerdefreiheit mit einer Materialentfernung sicherlich nicht erreichbar, möglicherweise könne jedoch der Zustand etwas verbessert werden. Die Kreisärztin stellte in Aussicht, nach erfolgter Beurteilung durch Dr. C.____ zu den versicherungsmedizinischen Fragen (Endzustand, Arbeitsfähigkeit, weitere Heilbehandlung, Integritätsentschädigung) Stellung zu nehmen (Urk. 9/175/11).

E. 3.6

Am 7. Januar 2013 fand die Untersuchung bei Dr. C.____ statt (Urk. 9/182) . Der Arzt hielt fest, es hätten sich

völlig reizlose Weichteilverhältnisse ohne Anzeichen einer lokalisierten Synovitis gezeigt. Die Handgelenksbeweglichkeit sei zwar eingeschränkt, jedoch in dem nach der vorgenommenen

Arthrorese zu erwartenden funktionellen Rahmen. Die Druckdolenz

seien sodann nicht klar dem Plattenlager zuzuordnen und eine Einschränkung der Langfingerfunktion durch adhärenzte Stecksehnen liege nicht vor . Auch sonographisch

hätten sich unauffällige Weichteilverhältnisse gezeigt und eine Irritation der Strecksehnenflächen durch das Osteosynthesematerial

habe ausgeschlossen werden können (Urk. 9/182/1). Dr. C.____ hielt dafür, aufgrund der unauffälligen sonographischen Befunde wie auch der breiten Konsolidierung rate er von einem erneuten Eingriff ab. Von einer Materialentfernung erhoffe er sich keine Besserung der vom Beschwerdeführer beschriebenen Beschwerden (Urk. 9/182/2) .

E. 3.7

Nach Eingang der Untersuchungsergebnisse von Dr. C.____ hielt Kreisärztin Dr. B.____ am 13. respektive am 26. Februar 2013 (Urk. 9/187, Urk. 9/190) dafür, die Ausführungen von Dr. C.____ seien nachvollziehbar und es sei von einem stabilen Zustand auszugehen. Die berufliche Tätigkeit als Eisenleger sei dem Beschwerdeführer nicht mehr zumutbar, da die Tätigkeit mit dem Heben schwerer Gewichte und kraftvollen repetitiven Handbewegungen verbunden sei. Mit teils schwere Arbeiten seien dem Beschwerdeführer hingegen ganztags zumutbar, unter der Einschränkung, dass kraftvolle, repetitive Handgelenksbewegungen gemieden würden und Handgelenksbewegungen allgemein und Zwangshaltungen lediglich manchmal erfolgen sollten. Tätigkeiten mit Vibrationsbelastung und Schlägen betreffend die rechte Hand beziehungsweise das rechte Handgelenk sollten unterbleiben und Tätigkeiten an schwer zugänglichen Stellen sollten gemieden werden (Urk. 9/190) .

Hinsichtlich der Beurteilung der Integritätsschädigung hielt Dr. B.____ fest (Bericht vom 13. Februar 2013, Urk. 9/188), die Operation vom 6. Januar 2012 sei komplikationslos verlaufen. Im Weiteren Verlauf hätten die Beschwerden trotz breiter Konsolidierung der Arthrorese persistiert. Computertomographisch hätten sich leichte degenerative Veränderungen zwischen dem Os lunatum und dem Os capitatum bei ansonsten unauffälligen intracarpalen Gelenken gezeigt, carpo-metacarpal habe sich keine Arthrose gefunden. Massgebend zur Bestimmung des Integritätsschadens sei die Feinrastertabelle 1 „Integritätsschaden bei Funktionsstörungen an den oberen Extremitäten“, wonach eine radiocarpale Arthrorese mit 15 % bewertet werde. 4.

E. 4

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht

zieht in Erwägung: 1.

E. 4.1

Vorab ist festzuhalten, dass die zeitweise aufgetretenen Kniebeschwerden (vgl. E. 3. 2; Urk. 9/175/11-12)

klarerweise unfallfremd sind und somit diesbezüglich von vorneherein keine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin besteht.

E. 4.2

Die Beschwerdegegnerin hat die Prüfung des Rentenanspruchs und des Anspruchs auf eine Integritätsentschädigung sodann zu Recht vorgenommen (E. 2.1). Der Fallabschluss und damit verbunden die Prüfung eines Rentenanspruchs hat in dem Zeitpunkt zu erfolgen, in dem von der Weiterführung der medizinischen Massnahmen keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten ist, was sich namentlich nach Massgabe der zu erwartenden Besserung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit - soweit unfallbedingt beeinträchtigt - bestimmt (BGE 134 V 109 E. 4). Anlässlich der Untersuchung bei Dr. C.____ im Januar 2013 zeigten sich eine breite Konsolidierung des radio lunären und des radio scaphoidalen Spaltes

sowie unauffällige Weichteilverhältnisse, weshalb Dr. C.____ von einem weiteren Eingriff abriet unter Hinweis darauf, dass er von einem Eingriff keine Beschwerdeverbesserung mehr erwartete (E. 3.6).

Kreisärztin Dr. B.____

kam dementsprechend in der Folge zum Schluss, dass ein stabiler medizinischer Zustand erreicht sei und die Voraussetzungen für einen Fallabschluss gegeben seien (E. 3.7).

Dass die Beschwerdegegnerin angesichts dessen den Fallabschluss vornahm, ist nicht zu beanstanden, lagen denn auch sonst keine Therapieempfehlungen mehr vor und hatte Dr. C.____ bereits im September 2012 eine weitere Verbesserung der Beschwerdesymptomatik als unwahrscheinlich bezeichnet (E. 3.4).

Soweit der Beschwerdeführer vorbringt, seine Beschwerden seien nicht genügend abgeklärt worden und es hätte

insbesondere zusätzlich eine neurologische Untersuchung durchgeführt werden müssen (E. 1.2), kann ihm nicht gefolgt werden: Dr. B.____

untersuchte den Beschwerdeführer selber eingehend (Urk. 9/175/8-12) und liess aufgrund der weiterhin beklagten Beschwerden bei einer möglichen Reizung durch das Osteosynthesematerial

noch zusätzliche Abklärungen vornehmen (E. 3.6).

Stellung nehmend zur Notwendigkeit einer neurologischen Abklärung hielt die Kreisärztin sodann am 10. Juli 2013 dafür (Urk. 9/208), bis auf Gefühlsstörungen im Narbenbereich an der rechten Hand und am Daumen rechts dorsal hätten sich keine Hinweise auf eine neurologische Symptomatik ergeben und in den Akten gebe es keine Hinweise, welche eine neurologische Abklärung erforderlich machen würden. Grundsätzlich könne eine neurologische Abklärung betreffend die Gefühlsstörung unfallbedingt an der Hand erfolgen, wenn ein entsprechender Wunsch geäussert werde. Wegweisende Änderungen verspreche sie sich nicht, zumal die Schmerzen belastungsabhängig und nicht typisch neurogen geschildert worden seien. Erachtete die Kreisärztin – die über den Facharztstitel in Neurochirurgie verfügt - mithin eine zusätzliche neurologische Untersuchung als nicht notwendig und liegen auch keine anderen ärztlichen Einschätzungen in den Akten, wonach

eine solche Abklärung indiziert gewesen wäre – insbe sondere erhoben auch die Ärzte der Rehaklinik A.____ einen unauffälligen Neurostatus (Urk. 9/68/6) -, ist es nicht zu beanstanden, dass die Beschwerde gegnerin auf die Durchführung weiterer Untersuchungen verzichtete.

E. 4.3

Die Beschwerdegegnerin ging im Einspracheentscheid vom 26. November 2013 aus medizinischer Sicht davon aus, dass der Beschwerdeführer in einer dem von Dr. B.____ am 26. Februar 2013 erstellten Zumutbarkeitsprofil entsprechenden Tätigkeit ganztags arbeitsfähig sei (E. 1.1). Entgegen den Vorbringen des Be schwerdeführers (E. 1.2) bestehen vorliegend keine Indizien, welche gegen die Beweistauglichkeit dieser Einschätzung von Kreisärztin Dr. B.____ sprechen wür den.

Wie bereits dargelegt (E. 4.2) beruht die Beurteilung von Dr. B.____ auf umfassenden Untersuchungen. Die Kreisärztin verfasste den Bericht sodann in Kenntnis der Vorakten und begründete ihre Einschätzung in nachvollziehbarer Weise . Ihre Beurteilung , wonach der Beschwerdeführer in angepasster Tätigkeit vollständig arbeitsfähig sei, deckt sich schliesslich im Wesentlichen auch mit den Einschätzungen von Dr. C.____ (E. 3.4) sowie der Ärzte der Rehaklinik A.____ (E. 3.3). Dass sich der Beschwerdeführer aufgrund der geklagten Schmerzen an der Hand selber als eingeschränkter erachtet , als dies von Dr. B.____ attestiert wurde (Urk. 1 S. 4), vermag die Einschätzung der Kreisärztin nicht in Frage zu stellen. Infolgedessen ist davon auszuge hen, dass der Beschwerdeführer in der Tätigkeit als Eisenleger vollständig arbeitsunfähig ist, ihm jedoch mittelschwere Arbeiten ganztags zumutbar sind , unter der Einschränkung, dass kraftvolle, repetitive Handgelenksbewegungen gemieden werden und Handgelenksbewe gun gen allgemein und Zwangshaltungen lediglich manchmal erfolgen, Tätig keiten mit Vibrationsbelastung und Schlägen betreffend die rechte Hand bezie hungsweise dem rechten Handgelenk unterbleiben und Tätigkeiten an schwer zugänglichen Stellen gemieden werden. 5. 5.1

Zu prüfen bleibt anhand des Einkommensvergleichs (E. 2. 2), wie sich die einge schränkte Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers in erwerblicher Hinsicht auswirkt. 5.2 5.2.1

Als hypothetisches Valideneinkommen gilt das Einkommen, das die versicherte Person im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns unter Berücksichti gung der gesamten Umstände überwiegend wahrscheinlich erzielen würde, wenn sie nicht invalid geworden wäre (BGE 129 V 222 E. 4.3.1). 5.2.2.

Gemäss Angaben des Beschwerdeführers und der Y.____ GmbH absolvierte der Beschwerdeführer am Tag des Unfalls, dem 1. April 2010, bei der Y.____ GmbH einen „ Probetag “, ohne dass eine schriftliche Vereinbarung oder ähnli ches vorgelegen hätte. Es sei ein Arbeitsversuch gewesen, wobei einzig verein bart worden sei, dass der Beschwerdeführer pro Stunde Fr. 28.-- verdiene (Urk. 9/2 , Urk. 9/91). Die Y.____ GmbH meldete im Juni 2010 Konkurs an (Urk. 9/21). 5.2.3

Infolge des Konkurses wäre der Beschwerdeführer somit auch ohne gesundheit liche Beeinträchtigungen Ende Mai 2013 (Fallabschluss, Zeitpunkt mutmassli cher Rentenbeginn , vgl. E. 4.2) nicht mehr bei der Y.____ GmbH tätig gewe sen. D as Valideneinkommen

ist deshalb anhand der Tabellenwerte gemäss den LSE

zu ermitteln. Angesichts der Tatsache, dass der Beschwerdeführer in der Vergangenheit in verschiedensten Branchen erwerbstätig gewesen war (Office Mitarbeiter, Hilfsbäcker, Logistik, Urk. 9/78), kann nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass er ohne Unfallereignis fortan

in der Baubranche

(bei einem neuen Arbeitgeber) tätig gewesen wäre, zumal der Beschwerdeführer vor dem 1. April 2010 noch nie in dieser Branche gearbeitet und lediglich einen einzigen Probetag als Eisenleger bei der Y.____ GmbH – wo gemäss seinen Angaben sein Schwager tätig gewesen war – absolviert hatte (Urk. 9/79/1).

Bei dieser Sachlage ist – entgegen den Ausführungen der Parteien, welche auf die Tabellenwerte für die Baubranche verwiesen (E. 1.1, E. 1.2) –

auf die Tabellenwerte für einfache und repetitive Tätigkeiten, Niveau 4, alle Branchen, abzustellen.

Damit ergibt sich für das Jahr 2010 ein Valideneinkommen von Fr. 58'812.-- (Fr. 4'901.-- x 12). Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung (Die Volkswirtschaft, 3/4-2015 Tab. B10.3 S. 89; 2010: 2150 Punkte, 2013: 2204 Punkte) sowie der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden (Die Volkswirtschaft, 3/4-2015 Tab. B9.2 S. 88) ergibt sich für das Jahr 2013 ein Valideneinkommen von Fr. 62'851.--. 5.3 5.3.1

Nach der Rechtsprechung ist für die Festsetzung des Invalideneinkommens primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist kein solches tatsächlich erzielt, wird das Einkommen aus der Arbeitsleistung als Soziallohn gegeben, namentlich 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 entweder Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturhebungen (LSE) oder die Zahlen aus der Dokumentation von Arbeitsplätzen (DAP) der SUVA herangezogen werden (BGE 129 V 472 E. 4.2.1, 139 V 593 E. 2.3 je mit weiteren Hinweisen).

Das Abstellen auf DAP-Löhne setzt voraus, dass, zusätzlich zur Auflage von mindestens fünf DAP-Blättern, Angaben gemacht werden 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. Alifällige Einwendungen der versicherten Person bezüglich des Auswahlmessens und der Repräsentativität der DAP-Blätter im Einzelfall sind grundsätzlich im Einspracheverfahren zu erheben. Ist die SUVA nicht in der Lage, den erwähnten verfahrensmässigen Anforderungen zu genügen, kann nicht auf den DAP-Lohnvergleich abgestellt werden (BGE 129 V 472 E. 4.2.2, 139 V 592 E. 6.3, E. 7.8 mit weiteren Hinweisen, Urteil des Bundesgerichts 8C_133/2014 vom 4. Juni 2014 E. 2 mit Hinweis). 5.3.2

Die Beschwerdegegnerin hat der Festsetzung des Invalideneinkommens fünf DAP-Blätter zugrunde gelegt (Urk. 9/202, Urk. 2 S. 7) . Bei den angeführten Arbeitsplätzen handelt es sich um Stellen als Hilfsarbeiter (DAP-Nr. 11438), als Lagerangestellter (DAP-Nr. 10729), als Maschinist (DAP-Nr. 340129), als Reiniger (DAP-Nr. 9368) und als Kontrolleur (DAP-Nr. 8931387). Der Durchschnittslohn dieser fünf Arbeitsplätze für das Jahr 2013 beträgt Fr. 65'430.-- (Urk. 9/202/1). Entgegen den Vorbringen des Beschwerdeführers wählte die Beschwerdegegnerin fünf Arbeitsplätze aus, welche dem von Kreisärztin Dr. B.____ erstellten Zumutbarkeitsprofil (vgl. E. 3.7) entsprechen .

Alle Tätigkeiten beinhalten Heben und Tragen von maximal (selten) 10-25 kg (bis Lendenhöhe) und

erfordern weder schwer/grobmanuelles Hantieren mit Gegenständen noch Handrotationen. Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, die Stelle als Lagermitarbeiter (DAP-Nr. 10729) könne er nicht ausüben, da es ihm nicht zumutbar sei, mit einem Handrolli zu hantieren (Urk. 1 S. 5), hält die Beschwerdegegnerin zu Recht dafür, dass ein Handrolli auch links bedient werden und die rechte Hand als Hilfs hand eingesetzt werden kann (Urk. 8 S. 6). Dafür, dass es sich beim angegebenen Einkommen für die Arbeitsstelle als Reiniger (DAP-Nr. 9368) sodann um einen Soziallohn handeln sollte (Urk. 1 S. 5), gibt es keine Hinweise. Was die Stelle als Kontrolleur (DAP-Nr. 8931387) betrifft, so ist Schleifen nur eine von vielen Teiltätigkeiten, wobei auch beim Schleifen hauptsächlich die linke Hand benützt werden und die rechte Hand als Hilfs hand eingesetzt werden kann. Schliesslich ist der pauschale Einwand des Beschwerdeführers, wonach er über keine mit der Grundschule in der Schweiz vergleichbare Schulung verfüge, weshalb er keine der vorgeschlagenen Arbeitsstellen ausführen könne (Urk. 1. S. 5),

unbehilflich, zumal er in Serbien die Primar- und Sekundarschule absolvierte und auch in der Vergangenheit ähnliche Hilfs arbeitertätigkeiten ausübte (Urk. 9/100).

Für die genannten Arbeitsstellen sind sodann auch keine Ausbildungsnachweise notwendig, da – soweit Fachkenntnisse erforderlich sind –

Anlehren betriebsintern erfolgen. Soweit der Beschwerdeführer schliesslich einwendet, für die vorgeschlagenen Arbeitsstellen nicht genug gut Deutsch lesen zu können (Urk. 1 S. 5), kann ihm ebenfalls nicht gefolgt werden. Wie die Beschwerdegegnerin zu Recht darauf hinwies (Urk. 2 S. 7), hatte der Beschwerdeführer angegeben, sich vor dem Unfall auf die Prüfung zum Lastwagenfahrer vorzubereiten zu haben (Urk. 9/79/2). Es kann daher ohne weiteres davon ausgegangen werden, dass er in der Lage ist, deutsche Texte zu lesen und zu verstehen. Zusammenfassend ist daher festzuhalten, dass dem Beschwerdeführer die von der Beschwerdegegnerin ausgewählten Stellen zumutbar sind.

Die Beschwerdegegnerin gab die Gesamtzahl der in Anbetracht der Einschränkung des Beschwerdeführers in Frage kommenden Arbeitsplätze, deren Höchst- und Tiefstlohn sowie den Durchschnittslohn der dem Behinderungsprofil entsprechenden Gruppe an. Damit sind vorliegend sämtliche Voraussetzungen, die das damalige Eidgenössische Versicherungsgericht an einen Einkommensvergleich gestützt auf die DAP-Löhne stellte (vgl. BGE 129 V 472 E. 4.2.2), erfüllt. Es ist somit nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin dem Einkommensvergleich den sich aus den fünf DAP-Profilen ergebenden Durchschnittslohn von Fr. 65'430.-- als Invalideneinkommen zugrunde gelegt hat. 5.4

Bei einem Valideneinkommen von 62'851.-- (E. 5.2) sowie einem Invalideneinkommen von 65'430.-- (E. 5.3) resultiert keine Erwerbseinkünfte, weshalb die Beschwerdeführerin einen Rentenanspruch zu Recht verneint hat. 6.

Zu prüfen bleibt schliesslich die Höhe der Integritätsentschädigung. Die Beschwerdeführerin stützte sich zur Bestimmung des Integritätsschadens auf den Bericht der Kreisärztin Dr. B.____, welche aufgrund der radiocarpalen Arthrodese den Integritätsschaden auf 15 % bezifferte (E. 3.7).

Ihre Einschätzung ist mit Blick auf die SUVA-Tabelle 1 – gemäss welcher der Integritätsschaden bei einer radiocarpale Arthrodese bei 15 % liegt - nachvollziehbar begründet. Abweichende Einschätzungen liegen nicht vor. Bei einer Integritätsentschädigung von 15 % hat es damit sein Bewenden. 7.

Zusammenfassend erweist sich damit der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 26. November 2013 in allen Teilen als rechtens, weshalb die Beschwerde vollumfänglich abzuweisen ist. 8.8.1

Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos, die Partei bedürftig und die anwaltliche Verbeiständung notwendig oder doch geboten ist (BGE 103 V 46, 100 V 61, 98 V 115).

Massgebend sind die wirtschaftlichen Verhältnisse im Zeitpunkt, in dem das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (§ 28 lit. a GSVG i.V.m. Art. 119 ZPO) eingereicht wird (BGE 120 Ia 179 E. 3a), beziehungsweise – bei seither eingetretenen Veränderungen – in demjenigen der Entscheidfindung (BGE 108 V 265 E. 4, Urteil des Bundesgerichts 8C_777/2012 vom 7. Januar 2013, E. 3.1) 8.2

Der Beschwerdeführer bezieht gemäss Auskunft der Gemeinde keine wirtschaftliche Hilfe mehr (Urk. 11). Gemäss Angaben im Formular zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit erzielt er kein Einkommen und verfügt über kein Vermögen. Das Einkommen seiner Ehefrau (aus selbständiger Erwerbstätigkeit) beträgt sodann gemäss eigenen Angaben maximal Fr. 2'500.-- (Urk. 15 S. 3). Angesichts dessen, dass der Beschwerdeführer mit seiner Ehefrau und zwei minderjährigen Kindern in einem Haushalt lebt, ist es nicht nachvollziehbar, wie die Familie ihre Lebenshaltungskosten mit monatlichen Einnahmen von Fr. 2'500.-- decken kann, zumal sich bereits die Krankenkassenprämien und der Mietzins auf einen monatlichen Betrag von gut Fr. 2'200. belaufen (Urk. 16/12).

Der vertretene Beschwerdeführer war mit gerichtlicher Verfügung vom 18. März 2015 (Urk. 12) unmissverständlich zur Darlegung und Substantiierung seiner finanziellen Verhältnisse unter Beilage sämtlicher Belege zur finanziellen Situation (wie Lohnausweise, Bankauszüge, Mietverträge, Versicherungsverträge, Rechnungen, Quittungen, Steuererklärungen etc. [vgl. Urk. 12 S. 2 Dispositiv-Ziff. 2]) verpflichtet sowie mit aller Deutlichkeit auf die im Unterlassungsfalle zu gewärtigenden Konsequenzen hingewiesen worden. Er hat abgesehen vom Mietvertrag sowie den Krankenkassenpolice (Urk. 16/1-2) keinerlei Belege eingereicht. Insbesondere liegen weder Belege zum Einkommen der Ehefrau vor, noch wurden Kontoauszüge eingereicht. Fehlen somit sämtliche Belege zu den Einkommens- und Vermögensverhältnissen, ist androhungsgemäss davon auszugehen, dass keine prozessuale Bedürftigkeit besteht. Auf die Ansetzung einer Nachfrist (vgl. Urk. 14)

ist zu verzichten (vgl. Urteil des Bundesgerichtes 9C_887/2008 vom 28. November 2008, E. 3.2).

Dies führt zur Abweisung des Gesuchs um Gewährung der unentgeltlichen Rechtsvertretung. Das Gericht beschliesst:

Das Gesuch des Beschwerdeführers vom 13. Januar 2014 um unentgeltliche Rechtsvertretung wird abgewiesen, und erkennt: 1.

Die Beschwerde

wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Hermann Rüegg - Rechtsanwalt Dr. Beat Frischkopf - 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 Hurst F. Brühwiler

E. 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 allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahin (Art. 19 Abs. 1 UVG).

E. 9

/ 39 , Urk. 9/45 , Urk. 9/50

am 21. September 2010 eine kreisärztliche Untersuchung statt (Bericht vom 22. September 2010, Urk. 9/57). Kreisarzt Dr. Z.____

hielt fest, im Bereich der Radiusfraktur könne kein klinisch sicheres Korrelat für die Schmerzen gefunden werden. Die geäusserte Vermutung einer Pathologie im Bereich des Diskus triangularis finde klinisch nur geringe Entsprechung. Es sei therapeutisch zunächst weiter konservativ zu verfahren, wobei eine stationäre Behandlung in der Rehaklinik A.____ angezeigt sei. Bezüglich des rechten Kniegelenks seien keine Unfallfolgen mehr feststellbar. Der geäusserte Verdacht auf eine Pathologie des lateralen Meniskus könne

klinisch nicht bestätigt werden. Es sei von einem unfallfremden Anterior

Knee

Pain bei leichter Patellalateralisation und Verkürzung des Quadrizeps auszugehen (Urk. 9/57/4).

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