

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2014.00065

vom 13. März 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-03-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2014.00065

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2014.00065 du 13 mars 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2014.00065 del 13 marzo 2015

Erwägungen

E. 1.1

Wird die versicherte Person infolge eines Unfalles zu mindestens 10 % invalid (Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG), so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung, UVG). Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der unfallbedingten Invalidität und nach Durchführung 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). 1.

E. 1.2

Mit Verfügung vom 24. Dezember 2012 sprach die SUVA dem Versicherten für die verbliebene unfallbedingte Beeinträchtigung eine auf einer Integritätseinbusse von 10 % beruhende Integritätsentschädigung von Fr. 12'600.-- zu (Urk. 9/96).

E. 1.3

Vom 6. Mai bis 5. November 2013 wurde ein Arbeitstraining durchgeführt, dessen Kosten von der Invalidenversicherung getragen wurden (Urk. 9/117, 9/134, 10/1-20). Mit Verfügung vom 5. Dezember 2013 verneinte die SUVA einen Anspruch auf eine Invalidenrente, da trotz der unfallbedingten Einschränkung keine Einkommenseinbusse entstehe (Urk. 9/126). Die dagegen gerichtete Einsprache des Versicherten wurde mit Entscheid vom 6. Februar 2014 abgewiesen (Urk. 2 [= 9/138]).

E. 1.3.1

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. 1.3.2

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).

E. 2

Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung 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 zu mutbarer 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 dem letzten vor Eintritt der Invalidität tatsächlich erzielten Erwerbseinkommen 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 Lohnstrukturerhebungen (LSE) oder die DAP-Zahlen heran gezogen werden (BGE 139 V 592 E. 4.2.1 mit Hinweisen). Die DAP ist eine Sammlung von Beschreibungen in der Schweiz tatsächlich existierender Arbeitsplätze. Damit unterscheidet sie sich von der tabellarischen Darstellung von Medianlöhnen, die im Rahmen der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) vom Bundesamt für Statistik regelmässig erhoben werden. Neben allgemeinen Angaben und Verdienstmöglichkeiten werden in der DAP die

physischen Anforderungen an die Stelleninhaber oder Stelleninhaberinnen festgehalten. Der Raster der körperlichen Anforderungskriterien basiert auf dem internationalen medizinischen Standard EFL nach Isernhagen (ergonomische Funktions- und Leistungsprüfung). Die SUVA entschloss sich 1995 zum Aufbau der DAP mit dem Zweck, das Invalideneinkommen entsprechend den gerichtlichen Anforderungen so konkret wie möglich ermitteln zu können (BGE 139 V 592 E. 6.1 mit Hinweisen). Bei Heranziehen der DAP hat sich die Ermittlung des Invalideneinkommens auf mindestens fünf zumutbare Arbeitsplätze zu stützen. Zusätzlich sind Angaben zu machen über die Gesamtzahl der aufgrund der gegebenen Behinderung in Frage kommenden dokumentierten Arbeitsplätze, über den Höchst- und den Tiefstlohn sowie über den Durchschnittslohn der dem jeweils verwendeten Behinderungsprofil entsprechenden Gruppe. Damit soll die Überprüfung des Auswahlermessens ermöglicht werden, und zwar in dem Sinne, dass die Kenntnis der Gesamtzahl der dem verwendeten Behinderungsprofil entsprechenden Arbeitsplätze sowie des Höchst-, Tiefst- und Durchschnittslohnes im Bereich des Suchergebnisses eine zuverlässige Beurteilung der von der SUVA verwendeten DAP-Löhne hinsichtlich ihrer Repräsentativität erlaubt. Das rechtliche Gehör ist dadurch zu wahren, dass die SUVA die für die Invaliditätsbemessung im konkreten Fall herangezogenen DAP-Profile mit den erwähnten zusätzlichen Angaben auflegt und die versicherte Person Gelegenheit hat, sich dazu zu äussern. Allfällige Einwendungen der versicherten Person bezüglich des Auswahlermessens und der Repräsentativität der DAP-Blätter im Einzelfall sind grund

sätzlich im Einspracheverfahren zu erheben, damit sich die SUVA im Einspracheentscheid auseinandersetzen kann. Ist die SUVA nicht in der Lage, im Einzelfall den erwähnten Anforderungen zu genügen, kann im Bestreitungsfall nicht auf den DAP-Lohnvergleich abgestellt werden; die SUVA hat diesfalls im Einspracheentscheid die Invalidität aufgrund der LSE-Löhne zu ermitteln. Im Beschwerdeverfahren ist es Sache des angerufenen Gerichts, die Rechtskonformität der DAP-Invaliditätsbemessung zu prüfen, gegebenenfalls die Sache an den Versicherer zurückzuweisen oder an Stelle des DAP-Lohnvergleichs einen Tabellenlohnvergleich gestützt auf die LSE vorzunehmen (BGE 139 V 592 E. 6.3, 129 V 472 E).

4.7.2). Rechtsprechungsgemäss sind im Rahmen des DAP-Systems, bei dem aufgrund der ärztlichen Zumutbarkeitsbeurteilung anhand von Arbeitsplatzbeschreibungen konkrete Verweisungstätigkeiten ermittelt werden, Abzüge grundsätzlich nicht sachgerecht. Abzüge sind nur vorzunehmen, wenn zeitliche oder leistungs mässige Reduktionen medizinisch begründet sind. Im Übrigen wird speziellen Beeinträchtigungen in der Leistungsfähigkeit bei der Auswahl der zumutbaren DAP-Profile Rechnung getragen. Bezüglich der weiteren persönlichen und beruflichen Merkmale (Teilzeitarbeit, Alter, Anzahl Dienstjahre, Aufenthaltsstatus), die bei der Anwendung der LSE zu einem Abzug führen können, ist darauf hinzuweisen, dass auf den DAP-Blättern in der Regel nicht nur ein Durchschnittslohn, sondern ein Minimum und ein Maximum angegeben sind, inner halb deren Spannweite auf die konkreten Umstände Rücksicht genommen werden kann (BGE 139 V 592 E. 7.3, 129 V 472 E).

4.2.3).

E. 2.1

Im angefochtenen Einspracheentscheid wurde erwogen, aufgrund des Unfalls vom 4. August 2011 leide der Versicherte unbestritten an Restfolgen, welche einen Anspruch auf eine Integritätsentschädigung begründeten. Der Kreisarzt Dr. med. D. ___ habe diese Restfolgen in seiner Beurteilung des Integritäts schadens vom 13. Dezember 2012 beschrieben. Im ärztlichen Abschlussuntersuchungsbericht vom 13. Dezember 2013 habe Dr. D. ___ sodann ein Zumutbarkeitsprofil erstellt. Darauf könne abgestellt werden, da keine widersprechenden ärztlichen Berichte aufliegen würden. Beim Bericht der Klinik C. ___ vom 13. November 2014 handle es sich um einen Bericht über eine berufliche Abklärung, welcher keine ärztliche Zumutbarkeitsbeurteilung enthalte und im übrigen nicht im Widerspruch zum kreisärztlich formulierten Zumutbarkeitsprofil stehe. Was schliesslich den Bericht des SAH über das Arbeits training betreffe, würde die Verfasserin vor allem die subjektiven Angaben des Versicherten wiedergeben, weshalb diesem nicht gefolgt werden könne. Weiter wurde im angefochtenen Entscheid ausgeführt, die Verwaltung habe das Invalideneinkommen mittels DAP ermittelt. Die in den Akten genannten fünf Arbeitsplätze seien mit dem von Dr. D. ___ formulierten Zumutbarkeitsprofil vereinbar. Die bundesgerichtlichen Vorgaben für die Bemessung des Invalideneinkommens mittels DAP seien eingehalten worden. Der Durchschnittslohn der fünf ausgewählten Arbeitsplätze betrage Fr. 67'711.-- und liege damit über dem nicht bestrittenen Valideneinkommen von Fr. 63'570.--. Mangels Erwerbseinbusse sei es nicht zu beanstanden, wenn die Verwaltung einen Rentenanspruch verneint habe (Urk. 2).

E. 2.2

Demgegenüber bringt der Beschwerdeführer vor, sowohl der Bericht der Klinik

C.____ über die berufliche Abklärung als auch derjenige des SAH über das Arbeitstraining stützten sich auf längere Beobachtungen im beruflichen Alltag. Weder während der Abklärung in der Klinik C.____ noch im Verlauf des Arbeitstrainings habe ein Pensum von mehr als 50 % erreicht werden können, wobei zusätzlich noch eine wesentliche Leistungseinschränkung bestanden habe. Da ihm ausnahmslos eine vorbildliche Arbeitshaltung sowie eine hohe Motivation attestiert worden sei, seien die Ergebnisse der beruflichen Abklärung und die Feststellungen während des Arbeitstrainings bei der Zumutbarkeitsbeurteilung zu berücksichtigen. Da dies vom Kreisarzt unterlassen worden sei, könne auf seine Beurteilung nicht abgestellt werden. Es dränge sich daher eine medizinische Begutachtung auf, welche die konkreten Auswirkungen der Unfallbeschwerden auf die Arbeitsfähigkeit

zu berücksichtigen habe. Namentlich sei zu beachten, dass die rechte Hand nur als Hilfs hand eingesetzt werden könne, und die Limite für das Tragen und Heben von Gewichten sei deutlich tiefer anzu setzen; der behandelnde Handchirurg habe in seinem Bericht vom 23. Oktober 2012 eine Limite von zwei bis drei Kilogramm genannt, auch im Bericht über das Arbeitstraining sei festgehalten worden, dass der Beschwerdeführer an seine Grenzen komme, sobald er mehr als fünf Kilogramm heben müsse. Weiter wird in der Beschwerde geltend gemacht, das Invalideneinkommen sei zu Unrecht mit der DAP-Methode ermittelt worden. Aus den aufgelegten DAP-Profilen gehe nicht hervor, ob die beschriebenen Tätigkeiten mit nicht zumutbaren repetitiven Extensions- und Flexionsbewegungen verbunden seien. Daher sei das Invalideneinkommen aufgrund der Tabellenlöhne der LSE zu ermitteln, wobei ein angemessener behinderungsbedingter Abzug zu berücksichtigen sei (Urk. 1).

E. 2.3

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

E. 3.1

Im Bericht vom 13. Dezember 2012 über die Abschlussuntersuchung vom Vortrag führte Kreisarzt Dr. med. D.____, Facharzt für Chirurgie FMH, aus, es handle sich um einen Zustand nach Skaphoidektomie und 4-Corner-Fusion mit Platte am 16. Januar 2012 infolge eines SLAC-Wrist im Stadium II rechts dominant. Wann sich der Versicherte die Skaphoidfraktur zugezogen habe, bleibe unklar. Anlässlich der ersten kreisärztlichen Untersuchung habe er bestätigt, dass er vor ungefähr zehn Jahren in eine Grube gefallen und dann eine Schwellung an der rechten Hand beobachtet habe. Da er damals Ferien gehabt habe, seien die Schmerzen dann wieder verschwunden. Durch das Distorsionsergebnis am 4. August 2011 sei es indes zu einer Arthroreseaktivierung gekommen. Am 6. August 2012 sei die Platte entfernt worden. Vom 3. bis 30. Oktober 2012 sei in der Klinik C.____ eine ambulante berufliche Abklärung erfolgt. Dem entsprechenden Bericht sei zu entnehmen, dass der Versicherte trotz der massiven Einschränkung gute bis sehr gute Ergebnisse zu erzielen versucht habe. Über vier Monate nach der Metallentfernung sei der Versicherte immerhin in Ruhe beschwerdefrei. Bei leichten Belastungen verspüre er allerdings im Verlauf des Tages und nachts einen Schmerz. Weiter hielt der Kreisarzt fest, in der klinischen Untersuchung zeige sich eine inspektorisch unauffällige Hand. Es lägen keine

Dystrophiezeichen vor. Druckdolenzen bestünden über den Metakarpalgelenken

Digit II und III sowie über dem Trapezium volare. Erwartungsgemäss seien aktive Extension und Flexion im Vergleich zur dominanten linken gesunden Seite um 50 % eingeschränkt. Die Ulnardeviation sei ebenso um 50 % eingeschränkt. Die Langfinger- und die Funktion des Daumens seien nicht eingeschränkt. Der Pinzettengriff sei zu allen Langfingern möglich. Sowohl die Pinchgriffkraft als auch die rohe Faustschlusskraft seien um etwa 50 % reduziert. Die Trophik an den oberen Extremitäten weise keinen erheblichen Unterschied auf. Die letzte Beurteilung bei Dr. A.____ sei am 27. November 2012 erfolgt. Für den Umstand, dass die Beschwerden auch bei leichteren Belastungen auftraten, finde er - so der Kreisarzt weiter - keine Erklärung. Dr. A.____ habe eine Totalarthrodese zur Diskussion gestellt, habe jedoch auch keine Garantie für eine Verbesserung abgeben können. Aus diesem Grund wolle der Versicherte zu Recht vorläufig darauf verzichten. Nun seien die Integrationsmassnahmen ins Berufsleben zu fördern (Urk. 9/93 S. 3 f.).

Schliesslich führte der Kreisarzt aus, da die rechte dominante Hand betroffen sei, sei eine leichte Tätigkeit mit maximal zu hantierenden Lasten von 10 kg den ganzen Tag zumutbar. Tätigkeiten, die mit repetitiven Extensions- und Flexionsbewegungen verbunden seien, seien zu vermeiden. Für feinmotorische Tätigkeiten bestünden keine Einschränkungen. Tätigkeiten, welche mit Impulswirkung verbunden seien, wie das Arbeiten mit stossenden oder vibrierenden Geräten, seien ebenfalls ungeeignet (Urk. 9/93 S. 4).

E. 3.2

Unbestritten ist, dass dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit als Servicemechaniker in einer Autowerkstätte nicht mehr zumutbar ist (Urk. 9/65 S. 2). Der Kreisarzt stellt eine erhebliche unfallbedingte Beeinträchtigung denn auch nicht in Frage; die von ihm erhobenen Befunde zeigten deutliche Einschränkungen der dominanten rechten Hand für die aktive Extension und Flexion, Ulnardeviation, Pinchgriff- und Faustschlusskraft. Folgerichtig hielt er dies halb dafür, dass dem Beschwerdeführer bloss noch eine leichte Tätigkeit mit maximal zu hantierenden Lasten von 10 kg zumutbar sei. Dabei seien Tätigkeiten, die mit repetitiven Extensions- und Flexionsbewegungen verbunden seien, zu vermeiden, ungeeignet seien auch Tätigkeiten, welche mit Impulswirkung verbunden seien. Schliesslich hielt der Kreisarzt fest, dass für feinmotorische Tätigkeiten keine Einschränkungen bestünden. Entgegen der vom Beschwerdeführer wohl vertretenen Auffassung sind keine medizinischen Berichte aktenkundig, welche diese Zumutbarkeitsbeurteilung in Frage stellen könnten. Dr. A.____

verzichtete auf die Festlegung eines Zumutbarkeitsprofils und verwies auf die kreisärztliche Festlegung der Arbeitsfähigkeit (Urk. 9/88). Bei der in seinem Bericht vom 23. Oktober 2012 (Urk. 9/84) enthaltenen Bemerkung, wenn der Patient die Hand etwas mehr als mit zwei bis drei Kilogramm belaste, würde er sofort Schmerzen bekommen, handelt es sich nicht um einen von ihm erhobenen ärztlichen Befund, sondern bloss um die Wiedergabe der vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden. Entsprechend ist diese Bemerkung in der Krankengeschichte nicht geeignet, das vom Kreisarzt in Kenntnis der Berichte der behandelnden Ärzte festgelegte Zumutbarkeitsprofil in Frage zu stellen. Auch die Ergebnisse der ambulanten beruflichen Abklärung in der Klinik C.____ (Urk. 9/81) waren dem Kreisarzt bekannt. Da es sich bei der beruflichen Abklärung weder um ein Arbeitstraining noch um einen Arbeitsversuch handelte, ist der Einwand, das Pensum habe während der Dauer der Abklärung nicht über 50 % hinaus gesteigert werden können,

unbehelflich. Wie unschwer zu erkennen ist, flossen die Ergebnisse der beruflichen Abklärung in die Zumutbarkeitsbeurteilung des Kreisarztes ein; aufgrund der Resultate beim Verrichten von praktischen Arbeiten (Urk. 9/81 S. 3 ff.) wurden Tätigkeiten, welche mit Impulswirkung verbunden sind, beispielsweise das Arbeiten mit stossenden oder vibrierenden Geräten, als ungeeignet beurteilt. Einfachere und leichte Montagearbeiten konnte der Beschwerdeführer hingegen ausführen; dabei sollen bloss geringfügige Schmerzen aufgetreten sein (Urk. 9/81 S. 4 f.). Es trifft zwar zu, dass sich die verantwortliche Eingliederungsfachperson gegenüber der Sachbearbeiterin der Beschwerde gegnerisch telefonisch dahingehend geäußert hat, dass der Beschwerdeführer für feinmotorische Tätigkeiten nicht geeignet sei (Urk. 9/79). Im Abschlussbericht wird indes eine entsprechende Einschränkung nicht beschrieben (Urk. 9/81) und könnte aus medizinischer Sicht vor dem Hintergrund der kreisärztlich erhobenen klinischen Befunde (Urk. 9/93 S. 2 f.) auch nicht begründet werden.

Vom 6. Mai bis 5. November 2013 absolvierte der Beschwerdeführer ein Arbeitstraining in einem Autocenter und wurde im Carrosserie- und Autospritzwerk eingesetzt (Urk. 9/134: Abschlussbericht vom 21. November 2013). Entgegen der in der Beschwerde vertretenen Auffassung vermögen die Beobachtungen der Vorgesetzten und der Eingliederungsfachleute die Zumutbarkeitsbeurteilung des Kreisarztes nicht zu relativieren, denn bei den dem Beschwerdeführer zugewiesenen Arbeiten handelte es sich zu einem bedeutenden Teil um solche, die aus medizinischer Sicht zu vermeiden gewesen wären (wie beispielsweise die Montage und Demontage von Carrosserieteilen und Schleifarbeiten). So erstaunt es nicht, wenn der Beschwerdeführer weder das tägliche Arbeitspensum steigern noch eine quantitativ befriedigende Leistung erbringen konnte. Im übrigen ist darauf hinzuweisen, dass die den Bericht verfassende Eingliederungsfachperson fälschlicherweise von einem schweren Unfallereignis ausging; nur schon deshalb sind ihre Einschätzungen kritisch zu hinterfragen.

E. 3.3

Auch der im Beschwerdeverfahren aufgelegte Bericht des Dr. med. E.____, Spezialarzt FMH für Chirurgie, speziell Handchirurgie, vom 4. September 2014 (Urk. 13) gibt zu keiner anderen Beurteilung Anlass. Die von Dr. E.____ erhobenen Befunde, namentlich mit Bezug auf Handgelenkbeweglichkeit, Faustschluss und Fingerextension entsprechen weitgehend den anlässlich der

kreisärztlichen Abschlussuntersuchung erhobenen Befunden (Urk. 9/93 S. 2 f.). Aus dem Bericht geht ferner hervor, dass insofern eine Verbesserung der Situation eingetreten ist, als das Schmerzmedikament Co-Dafalgan im Vergleich zu früher nun Wirkung zeigt (vgl. Urk. 9/100, 9/101, 9/102 und 9/103). Im übrigen

beschränkt sich Dr. E.____ auf die Wiedergabe der geklagten Beschwerden und der subjektiven Überzeugung des Beschwerdeführers, die rechte Hand nicht mehr einsetzen zu können, und unterlässt es, sich mit der abweichenden Einschätzung des Kreisarztes auseinanderzusetzen.

Da der Erlass des angefochtenen Entscheids rechtsprechungsgemäss die Grenze der richterlichen Überprüfungs befugnis bildet (vgl. etwa BGE 129 V 356 E. 1, 129 V 169 E. 1, 129 V 4 E.

1.2, je mit Hinweisen), kann schliesslich offen bleiben, ob die Kosten des von Dr. E.____ heute vorgeschlagenen operativen Eingriffs von der Beschwerdegegnerin im Rahmen eines Rückfalls oder zur Behebung von Spätfolgen zu vergütet werden wären.

E. 4.1

Zur Festsetzung des Invalideneinkommens hat die SUVA fünf DAP-Blätter ausgewählt (Urk. 9/112). Bei diesen Arbeitsplätzen handelt es sich um Stellen als Produktionsmitarbeiter (DAP-Nr.

5498), als Staplerfahrer (DAP-Nr. 11123), als Prüfer (DAP-Nr. 10047), als Qualitätsprüfer (DAP-Nr. 3512) und als Hilfsarbeiter (DAP-Nr. 4771). Der Durchschnittslohn an diesen fünf Arbeitsplätzen betrug für das Jahr 2013 Fr. 67'710.60 (Urk. 9/112 S. 1). Dabei wählte die Verwaltung fünf Arbeitsplätze aus, die dem kreisärztlichen Zumutbarkeitsprofil grundsätzlich nicht widersprechen; an sämtlichen Stellen sind bloss sehr leichte bis leichte Tätigkeiten mit manchmal zu hantierenden Lasten bis maximal 10 kg zu verrichten. Aufgrund der kreisärztlichen Feststellungen ist der Beschwerdeführer mit Bezug auf feinmotorische Fertigkeiten aus medizinischer Sicht nicht eingeschränkt; die Funktion der Langfinger sowie des Daumens sind erhalten und auch der Pinzettengriff ist zu allen Langfingern möglich (Urk. 9/93 S. 3 f.). Entsprechend ist nicht ersichtlich, inwiefern der Beschwerdeführer den Anforderungen aus medizinischen Gründen nicht genügen könnte. Dass die verlangten feinmotorischen Tätigkeiten mit nicht zumutbaren repetitiven Extensions- und Flexionsbewegungen der Hand oder gar mit Impulswirkung für die Hand verbunden wären, ist jedenfalls unwahrscheinlich. Aus den einzelnen Tätigkeitsbeschreibungen geht vielmehr hervor, dass es sich ausnahmslos um leichte Tätigkeiten handelt, bei welchen die Hände nicht über das im Alltag übliche Mass eingesetzt werden müssen. Dies trifft sowohl für das Einlegen, Pressen und Entnehmen von Schaumstoffmatten, das Fahren mit einem Stapler, das Justieren und Prüfen von Präzisionswaagen, das optische Prüfen von galvanisierten Kleinteilen samt Erfassung von Daten sowie das Prüfen von Schleifelementen zu. Die Verwaltung gab sodann die Gesamtzahl der trotz Einschränkung des Beschwerdeführers in Frage kommenden Arbeitsplätze, deren Höchst- und Tiefstlohn so wie den Durchschnittslohn der dem Zumutbarkeitsprofil entsprechenden Gruppe an (Urk. 9/112 S. 1). Damit sind sämtliche Voraussetzungen erfüllt, die das Bundesgericht an einen Einkommensvergleich gestützt auf DAP-Löhne stellte. Die Anwendung von Tabellenlöhnen entfällt damit ebenso wie die Anrechnung eines

leidensbedingten Abzugs, wird doch bei der Ermittlung des Invalideneinkommens gestützt auf DAP-Profile den spezifischen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers bereits angemessen Rechnung getragen (vgl. vorne E. 1.2).

E. 4.2

Wird der Durchschnittslohn der fünf DAP-Arbeitsplätze von Fr. 67'710.60 dem nicht bestrittenen und korrekt ermittelten Valideneinkommen von Fr. 63'570.-- (Urk. 9/115, 9/125) gegenübergestellt, resultiert keine Erwerbseinbusse.

E. 5

Nach dem Gesagten ist es nicht zu beanstanden, wenn die SUVA mangels unfallbedingter Erwerbseinbusse einen Rentenanspruch verneint hat. Die gegen den Einspracheentscheid vom 6. Februar 2014 gerichtete Beschwerde ist daher abzuweisen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Daniel Christe - Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, unter Beilage je einer Kopie von Urk. 12 und 13 - 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 Muraro

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