

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2014.00119 vom 17. Dezember 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-12-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2014.00119

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2014.00119 du 17 décembre 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2014.00119 del 17 dicembre 2015

Erwägungen

E. 1

Der 1959 geborene X.____ war bei der Unia Arbeitslosenkasse als arbeitslos gemeldet und damit bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch gegen die Folgen von Nichtberufsunfällen versichert. Am 7. Juni 2012 wurde er von einem Autofahrer, der nach einer Beschimpfung seitens des Versicherten aus seinem Fahrzeug gestiegen war, gestossen und fiel zu Boden, worauf ihm ein

weiterer Autofahrer über den rechten Fuss fuhr (Urk. 8/2 und Urk. 8/34 S. 5) .

Anschliessend war er insbesondere aufgrund der dabei erlittenen Frakturen bis am 14. Juni 2012 im Spital Y.____ hospitalisiert (Urk. 8/13). In der Folge erbrachte die SUVA die gesetzlichen Leistungen. Mit Verfügung vom 27. Februar 2014 stellte sie die Taggeldleistungen

– unter Einräumung einer Anpassungszeit – mit Wirkung per 30. Juni 2013 ein (Urk.

8/110). Die dagegen erhobene Einsprache vom 2. April 2014 (Urk. 8/120) wies sie mit Entscheid vom 16. April 2014 ab (Urk. 8/123 = Urk. 2).

E. 1.1

Aus der Verfügung vom 27. Februar

(Urk. 8/110) und dem Einspracheentscheid vom 16. April 2014 (Urk. 2) geht – entgegen der Meinung des Beschwerdeführers (Urk. 1 S. 2) – klar eine Einstellung der Taggeldleistungen mit Wirkung per 30. Juni 2013 hervor. Daran ändert

nichts, dass die Taggelder für die Periode 11. Februar bis 30. Juni 2013 offenbar noch nicht ausbezahlt worden waren, verfügte die Beschwerdegegnerin doch explizit genau einen solchen Anspruch.

Nicht verfügt wurde über den Fallabschluss sowie den Rentenanspruch. Streitgegenstand ist im vorliegenden Verfahren daher nur die Frage, ob die Taggelder zu Recht per 30. Juni 2013 eingestellt wurden. Mangels Rechtsschutzinteresses ist auf die Beschwerde nicht einzutreten, soweit der Beschwerdeführer ab 10.

Februar 2013 Taggeldzahlungen fordert. 2.

E. 2

Gegen den Einspracheentscheid vom 16. April 2014 erhob der Versicherte am 22. Mai 2014 Beschwerde und beantragte, der angefochtene Entscheid sei aufzuheben, es seien ihm auch nach dem 10. Februar 2013 Taggelder auszurichten,

eventuell seien weitere medizinische Abklärungen zu treffen. Sodann sei ihm für das Verwaltungsverfahren ein unentgeltlich er Rechtsvertreter zu bestellen. In prozessualer Hinsicht ersuchte er auch für das Beschwerdeverfahren um Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsvertreters (Urk. 1 S.

2). Mit Beschwerdeantwort vom 25. Juni 2014 schloss die SUVA auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 7), was dem Beschwerdeführer am 17. Juli 2014 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 10).

E. 2.1

Nach Art. 10 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig (Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]), so hat sie gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG Anspruch auf ein Taggeld. Der Anspruch auf Taggeld entsteht am dritten Tag nach dem Unfalltag. Er erlischt mit der Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit, mithin im Zeitpunkt der vollen Wiedererlangung der Fähigkeit, im bisherigen oder in einem anderen Beruf zu mutbare Arbeit zu leisten (Art.

16 Abs. 1 und 2 UVG i.V.m. Art.

E. 2.2

Arbeitsunfähigkeit ist gemäss Art.

E. 2.3

Die Unfallversicherung erbringt die ganze Leistung an Taggeldern, wenn die Arbeitsunfähigkeit eines arbeitslosen Versicherten mehr als 50 Prozent beträgt, und die halbe Leistung, wenn die Arbeitsunfähigkeit mehr als 25 Prozent, aber höchstens 50 % beträgt. Bei einer Arbeitsunfähigkeit von 25 und weniger Prozent besteht kein Taggeldanspruch (Art. 25 Abs. 3 der Verordnung über die Unfallversicherung [UVV]). Bei dieser Norm handelt es sich um eine Koordinationsbestimmung zwischen der Unfall- und der Arbeitslosenversicherung. Deren Anwendung setzt das Zusammentreffen von Taggeldern der Unfallversicherung mit solchen der Arbeitslosenversicherung voraus (Urteil des Bundesgerichts 8C_889/2014 vom 23. Februar 2015 E. 3.3).

E. 2.4

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt 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 ein mittelbare 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 entfielen (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).

E. 2.5

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).

Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4) 3.

E. 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

mit Hinweisen).

Die hinsichtlich der im Rahmen von Art. 4 altBV (vgl. Art. 29 Abs. 3 BV) zu den Voraussetzungen der unentgeltlichen Verbeiständung

im

Einspracheverfahren erlangene Rechtsprechung (Bedürftigkeit der Partei, fehlende Aussichtslosigkeit der Rechtsbegehren, sachliche Gebotenheit im konkreten Fall; BGE 125 V 34 E.

2 mit Hinweisen) bleibt weiterhin anwendbar (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 557/04 vom 29. November 2004 E. 2.1).

E. 3.2

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber im Wesentlichen auf den Standpunkt, die beklagten Beschwerden würden in unmittelbarem Zusammenhang mit den Frakturen und Quetschungen, die er anlässlich des Unfallereignisses vom 7. Juni 2012 erlitten habe, stehen. Die Beurteilungen des Kreisarztes seien unzutreffend. Dieser habe seine schweren Beschwerden, nämlich das massive Anschwellen des Fusses bei geringer Belastung, ignoriert und sich nur sehr marginal mit der Fussproblematik auseinandergesetzt. Die Frage nach einer zumutbaren und faktisch umsetzbaren Arbeitstätigkeit sei im Rahmen eines

umfassen den Belastungstests (EFL) abzuklären. Er sei unmittelbar vor dem Unfall arbeitslos gewesen. Sein versicherter Verdienst habe Fr. 60'346.-- betragen und sein effektiver Lohn habe sich auf Fr. 95'500.-- belaufen. Der von der Beschwerde gegnerin angeführte Invalidenlohn sei unangemessen und realitätsfremd. Die von ihr ausgewählten Verweistätigkeiten seien zudem angesichts der Tatsache, dass er 30 Jahre lang Koch und Küchenchef gewesen sei, unzumutbar (Urk. 1 S. 4).

4. 4.1

Nachdem der Beschwerdeführer vom 7. bis am 14. Juni 2012 im Spital Y.____

hospitalisiert gewesen war, stellten die Ärzte in ihrem Bericht vom 14. Juni 2012 (Urk. 8/13)

folgende Diagnosen (S. 1): - Überrolltrauma Fussrücken rechts mit/bei - later al seitiger intraartikulärer Basisfraktur Phalanx Dig I - nicht dislozierter Querfraktur der Phalanx Dig II - extraartikulärer , nicht dislozierter Fraktur des Os cuboideums - Rissquetschwunde (RQW) zwischen dem Dig II und III, plantarseits - Nekrosebildung von circa 0.7 x 0.5 cm am Fussrücken - Allergien: keine bekannt

Sie führten aus, es sei eine deutliche dorsale Weichteilschwellung auf Höhe der Metacarpophalangeal (MCP) -Gelenke zu ersehen. Nebst achsengerechten Stellungen verhältnissen

in sämtlichen Gelenken bestehe eine alte Osteonekrose des Metatarsaleköpfchens

Dig II (Morbus Freiberg

[S. 3 ; siehe auch Urk. 8/51]). Es erfolge eine Ruhigstellung im Vacoped für sechs Wochen. Eine Teilbelastung mit 15 Kilogramm sei möglich mit anschliessendem Übergang zur Vollbelastung (S. 1). 4.2

Dr. med. A.____ , Facharzt FMH für Innere Medizin, berichtete am 16. Juli 2012 von einer regelrechten ossären Heilung und zwei Wundnekrosen am rechten Vorfuß dorsal und medial (Urk. 8/ 15). Am 21. August 2012 gab er an, es erfolge

eine gute Wundheilung der Nekrosen . Einzig die ossäre Heilung sei leicht verzögert (Urk. 8/ 21).

4.3

Das im MRI-Zentrum des Spitals Y.____ am 28. September 2012 angefertigte MRI des rechten Fuss es zeigte nebst einer Arthrose des Metatarsophalangeal gelenkes

Dig II einen in erster Linie mit einer Stressfraktur zu vereinbarenden Befund des Os metatarsale

Dig III mit fokalem Knochenmarködem im Köpfchen bis zum mittleren Schaftdrittel, periostaler Reaktion und vermehrter Kontrastmittelaufnahme des Knochenmarks respektive des Periosts vor allem um das Köpfchen Os metatarsale

Dig III . Es würden sich – so der Facharzt für Radiologie Rehorik – bei einem Status nach intraartikulärer Basisfraktur der distalen Phalanx Dig I und Querfraktur der distalen Phalanx Dig II rechts diese in der aktuellen Untersuchung nicht mehr abgrenzen lassen (Urk. 8/49).

4.4

Dem Bericht von Dr. A.____ vom 23. Oktober 2012 kann entnommen werden, dass ein zögerlicher Heilungsverlauf bei den Hautnekrosen am rechten Fuss aufgetreten ist. Im Verlauf sei es wieder zu vermehrte n Vorfußschmerzen rechts und einer Schwellung gekommen (Urk. 8/31). 4.5

Im Vergleich zur MRI-Untersuchung vom 28. September 2012 zeigten sich am 17. Januar 2013 im MRI-Zentrum des Spitals Y.____ am Caput des Os metatarsale II zur Zeit kleinere zystische Veränderungen bei vorbestehender Arthrose und ein deutlich regredientes Knochenmarködem im Caput des Os metatarsale III mit deutlich regredientem

Restödem (Urk. 8/53). 4.6

Kreisarzt Dr. med. Z.____, Facharzt FMH für Physikalische Medizin und Rehabilitation, hielt in seinem Bericht vom 20. Februar 2013 (Urk. 8/57) fest, inspektorisch würden sich im Bereich des rechten Fusses im ersten und dritten Strahl abgeheilte flächige Narben nach Hautnekrosen zeigen (S. 4). Nach verzögertem Verlauf, in welchem erst zu einem späteren Zeitpunkt eine zusätzliche Fraktur des Metatarsale III des rechten Fusses festgestellt worden sei, habe sich nun vom klinischen Befund her ein günstiger Verlauf ergeben. Es bestehe eine gewisse Belastungsintoleranz, weshalb eine berufliche Tätigkeit als Küchenchef mit länger andauerndem Stehen und Gehen gegenwärtig noch nicht zumutbar sei. Hingegen sei bereits jetzt eine leichte bis gelegentlich mittelschwere wech selbelastende Tätigkeit mit einem 50%igen sitzenden Anteil ganztags zumutbar. Lasten sollten momentan noch nicht über Treppen getragen und unebenes Gelände gemieden werden, wobei die betreffenden Einschränkungen im Laufe der nächsten zwei Monate zurückgehen sollten. Nach diesem Zeitraum sei davon auszugehen, dass keine unallbedingten Einschränkungen betreffend das Zumutbarkeitsprofil mehr vorliegen würden (S.

5). 4.7

Dr. A.____ berichtete am 6. März 2013, der Beschwerdeführer sei durch seine Fussbeschwerden stark eingeschränkt. Es sei ihm unmöglich, längere Zeit zu stehen und zu gehen. Selbst längeres Sitzen bereite ihm Beschwerden. Es würden rezidivierende Schwellungen des Fusses auftreten. Sodann habe er bei einem Sturz die Schulter verletzt, indes keine Unfallmeldung gemacht. In diesem Zustand sei es dem Versicherten nicht möglich, eine Arbeitsstelle zu finden. Es bestehe deshalb weiterhin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 8/61). 4.8

In einem von Dr. Z.____ mit Dr. A.____ geführten Telefongespräch erklärte Ersterer, eine für die bisherige Tätigkeit attestierte, auf die Unfallfolgen am Fuss zurückzuführende 100%ige Arbeitsunfähigkeit könne nicht begründet werden. Trotz des etwas erschwerten und langwierigen Verlaufs seien keine bleibenden Einschränkungen zu erwarten. In der Folge erklär te sich Dr. A.____

mit der kreisärztlichen Beurteilung der

Arbeitsfähigkeit einverstanden

(Urk.

8/68). 4.9

Die an der Uniklinik B.____ tätigen Dres . med. C.____ , Oberarzt, und D.____ , Assistenzärztin, nannten am 1 8. Juni 2013 (Urk. 8/71) nach stehende Diagnosen (S. 1): - Avaskuläre Nekrose Metatarsale -II-Köpfchen und Metatarsale -III-Köpfchen (Morbus Köhler) rechts - Status nach Überrolltrauma Fussrücken mit - l ateralseitiger intraartikulärer Fraktur Endphalanx Dig I - Endphalanx-Fraktur Phalanx Dig II - nicht dislozierte Fraktur Os cuboideum - Rissquetschwunde zwischen Dig II und III plantarseits , Nekrose am Fussrücken - Status nach Stressfraktur Metatarsale -III vom September 2012

Als Nebendiagnose führten sie eine medikamentös behandelte arterielle Hypertonie an und äusserten den Verdacht auf ein metabolisches Syndrom (S.

1). Klinisch sei aktuell vor allem das MTP-II (>III) symptomatisch mit Veränderungen typisch für einen Morbus Köhler. Sie würden deshalb Schuheinlagen verordnen mit retrokapitaler Abstützung. Zudem erfolge eine Infiltration ins MTP-II-Gelenk rechts mit Lokalanästhetikum und Kortison . Die Frakturen wiederum seien konsolidiert (S. 2). 4.10

Dr. Z.____ berichtete am 1. Juli 2013, am E.____ (richtig: Uniklinik B.____) seien gewisse Restveränderungen festgestellt worden. Das von ihm anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung am 7. Februar 2013 formulierte Zumutbarkeitsprofil bleibe gleichwohl bestehen. Perspektivisch sei auch weiter hin mit einer Arbeitsfähigkeit als Koch zu rechnen. Die aktuellen Röntgenuntersuchungen hätten konsolidierte Frakturen ergeben. Es würden sich gewisse unfallfremde Aspekte in den im betreffenden Bericht genannten avaskulären Nekrosen (Morbus Köhler) finden (Urk. 8/75). 4.11

Die Dres . med. C.____ , Oberarzt, und F.____ , Assistenzarzt, Uniklinik B.____ , berichteten am 4. September 2013 über die Verlaufskontrolle nach Infiltration. Sie führten aus , beim Beschwerdeführer würden zwei verschiedene Pathologien

bestehen . Einerseits klagte er über eine eingeschränkte Gehstrecke von circa einem Kilometer mit Auftreten von starken Schmerzen. Diese Gehstrecke habe sich mit den orthopädischen Schuhen deutlich verlängert. Zusätzlich klagte er über ein Unsicherheitsgefühl beim Gehen bei Dunkelheit, was schon zu rezidivierenden Stürzen geführt habe. Zum Ausschluss einer Polyneuropathie würden sie eine elektrophysiologische Abklärung durchführen lassen. In einem Beruf, in dem man

vorwiegend gehen oder stehen müsse, sei der Beschwerdeführer zu 50 % arbeitsunfähig. Im einem Beruf mit vorwiegend sitzender Tätigkeit sei er aufgrund der Fussbeschwerden zu 100 % arbeitsfähig (Urk. 8/87 /1-2). 4.12

Dem Bericht von PD Dr. med. G.____ , Teamleiter Fusschirurgie, und Dr. med. H.____ , Assistenzärztin Orthopädie, Uniklinik B.____ , vom 3 1. März 2014 (Sprechstunde vom 2 0. März 2014) kann entnommen werden, dass bei therapierefraktärem Morbus Köhler eine dorsalflexierende Osteotomie des Metatarsale II durchgeführt werde, um das Gelenk wieder herzustellen. Der Beschwerdeführer werde sich für die Operationsplanung melden (Urk. 8/121). 5. 5.1

Streitig und zu prüfen ist, ob der Unfall vom 7. Juni 2012 noch ursächlich ist für die über den Zeitpunkt der Leistungseinstellung hinaus geklagten Beschwerden.

Der Morbus Köhler ist eine aseptische Knochennekrose mit Abflachung und Deformierung des Metatarsalköpfchens

II (eventuell III und IV). Die Ursachen aseptischer Knochennekrosen sind multifaktoriell und zum Teil ungeklärt (Pschy rembel, Klinisches W örterbuch, 26 6. Auflage, Berlin 2014, S. 1110 und S. 1116). Diesbezüglich wurde i m die Beschwerdegegnerin betreffenden Urteil U

236/98 des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 3.

Januar 2000 e iner ihre r Ärzte wie folgt zitiert (E.

4d) : Bei Knochennekrosen kann zwischen den septischen (mit gleichzeitigen osteomyelitischen Veränderungen) und den asep tischen (ohne wesentliche begleitende Entzündung) unte rschieden werden. Aseptische beziehungsweise spontane Knochennekrosen werden häufig auf eine Durchblutungsstörung zurückgeführt, ohne dass hierfür der Beweis er bracht werden kann. Es handelt sich diesfalls um die idiopathischen, ischämi schen Knochennekrosen. In einigen Fällen ist ein lokales Trauma in der Anam nese zu eruieren. Als Ursachen der aseptischen Knochennekrosen fallen Trau ma ta, Cor tison-Therapie, Bindegewebsstörungen wie ein systemischer Lupus erythe mato de s , Hämoglobinopathien (Sichelzellanämie), Gauchers

disease (meist au toosomalrezessiv erbliche, auf Mangel an Glu c ocerebrosidase beruhende Speicherkrankheit) und Caisson-Krankheit (Krankheit auf Grund von Druckluft schwankungen beim falschen Ausschleusen nach Arbeiten in Tauchglocken) in Betracht. Daneben gibt es eine Gruppe von Patienten mit Knochennekrose, für die keine pathologische Einheit beschrieben werden kann und die als spontane oder idiopathische Knochennekrose beschrieben wird . 5.2

Zu der von den Ärzten der Uniklinik B.____ diagnostizierten avaskulären

Nekrose des Metatarsale -II/III-Köpfchens (Morbus Köhler) führte Kreisarzt Dr. Z.____ lediglich a us, dass diese unfallfremd sei (Urk. 8/75). Ergänzende Darlegungen

hiez u machte er keine . Damit geht aus seiner Beurteilung insbe sondere nicht hervor, weshalb im vorliegenden Fall – trotz der beim Unfallereignis am rechten Fuss erlittenen Frakturen –

eine traumatisch bedingte Kno chennekrose respektive eine auf den Unfall zurückzuführende richtungswei sende Verschlimmerung auszuschliessen sein soll . Unabhängig davon, dass der Un fallversicherer nicht den Beweis für unfallfremde Ursachen zu erbringen hat (Urteil des Bundesgerichts 8C_570/2014 vom 9. März 2015 E.

6.2), kann die Frage, ob eine unfall bedingte Ursache des Gesundheitsschadens und eine dadurc h bedingte Arbeits unfähigkeit vorliegt oder nicht, folglich nicht schlüssig beant wortet werden.

Auch die Berichte der Ärzte der Uniklinik B.____ – entgegen dem Beschwer deführer (Urk. 1 S. 5) befindet sich der Sprechstundenbericht der Uniklinik B.____ vom 20. März 2014 bei den Akten (Urk. 8/121) – lassen keine ab schliessende Beurteilung der Unfallkausalität der geklagten Beschwerden zu. 5.3

In Bezug auf die Einstellung der Taggelder per 30. Juni 2013 ist die Kausa li tätsfrage nicht von Relevanz, weil sämtliche beteiligten Ärzte von einer voll umfänglichen Arbeitsfähigkeit in einer vorwiegend sitzenden Tätigkeit ausging en , und zwar unter Berücksichtigung sämtlicher Beschwerden seitens des Fusses. Kreisarzt Dr. Z.____ legte unter Hinweis auf die festgestellte Belastungs in toleranz dar, dass im Gehen und Stehen zu

verrichtende Tätigkeiten nicht sinnvoll seien, eine angepasste Tätigkeit indes vollumfänglich zumutbar sei (E. 4.6). Dies bestätigte Dr. A. ___ in der Folge (E. 4.8) und auch die Ärzte der Uniklinik B. ___, welche die avaskuläre Nekrose Metatarsale -II- sowie -III-Köpfchen feststellten (die Dr. Z. ___ als unfallfremd fasste), schlossen auf eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit.

Damit liegt keine medizinische Stellungnahme vor, welche eine vollumfängliche Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit in Frage stellen würde. Im Gegenteil bestätigten sämtliche beteiligten Ärzte die vollzeitliche Zumutbarkeit einer vorwiegend sitzend zu verrichtenden Tätigkeit. Dass der Beschwerdeführer dieses Ergebnis in Frage stellt, vermag bei Fehlen jeglicher diesbezüglicher Beweise nicht zu überzeugen. 5.4

Eine Relevanz der Kausalitätsfrage ergibt sich erst für die dem Erlass des Einspracheentscheidens nachfolgende Zeitspanne, namentlich die Phase der geplanten Operation - zur Verbesserung des Zustandes mit allfälliger Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf als Koch - sowie der Rekonvaleszenzzeit (sowie später bei Fallabschluss). Sollte die Indikation unfall(mit)bedingt sein, stünden dem Beschwerdeführer während der Zeit der operationsbedingten Arbeitsunfähigkeit durchaus Taggelder zu. Die Beschwerdegegnerin hatte den Fall denn auch nicht abgeschlossen, sondern lediglich die Taggeldzahlungen eingestellt bei einer Erwerbseinbusse von weniger als 25 %. Eine erneute Taggelderichtung bildet indes nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens. 6.

E. 6

ATSG die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen

Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt. Eine Person gilt demnach als arbeitsunfähig, wenn sie infolge eines Gesundheitsschadens ihre bisherige Tätigkeit nicht mehr, nur noch beschränkt oder nur unter der Gefahr, ihren Gesundheitszustand zu verschlimmern, ausüben kann. Massgebend ist grundsätzlich die auf Grund ärztlicher Feststellungen ermittelte tatsächliche Unfähigkeit, am angestammten Arbeitsplatz nutzbringend tätig zu sein, nicht hingegen die bloss medizinisch-theoretische Schätzung der Arbeitsunfähigkeit. Der Grad der Arbeitsunfähigkeit ist indessen nur solange unter Berücksichtigung des bisherigen Berufs festzusetzen, als von der versicherten Person vernünftigerweise nicht verlangt werden kann, ihre restliche Arbeitsfähigkeit in einem anderen Berufszweig zu verwerten. Versicherte, die ihre restliche Arbeitsfähigkeit nicht verwerten, obgleich sie hiezu unter Berücksichtigung der Arbeitsmarktlage und gegebenenfalls einer bestimmten Anpassungszeit in der Lage wären, sind nach der beruflichen Tätigkeit zu beurteilen, die sie bei gutem Willen ausüben könnten; das Fehlen des guten Willens ist nur dort entschuldbar, wo es auf einer Krankheit beruht. Bei langdauernder Arbeitsunfähigkeit im angestammten Beruf hat die versicherte Person daher andere ihr offenstehende Erwerbsmöglichkeiten auszusuchen, und zwar solange, als man dies unter den gegebenen Umständen von ihr verlangen kann. Dabei ist der versicherten Person eine Übergangszeit von drei bis fünf Monaten zur Stellensuche und zur Anpassung an die veränderten Verhältnisse einzuräumen (Urteil des Bundesgerichts 8C_320/2007 vom 7. Dezember 2007 E. 6.2). Nach deren Ablauf entspricht der für die Bemessung des Taggeldes

massgebende Arbeitsunfähigkeitsgrad der Differenz zwischen dem Einkommen, das ohne Unfall im bisherigen Beruf verdient werden könnte, und dem Einkommen, das im neuen Beruf zumutbarerweise zu erzielen wäre. Diese Grundsätze gelten (unter Vorbehalt der Bestimmungen über die Koordination mit den Taggeldern der Arbeitslosenversicherung) auch für arbeitslose Versicherte (Urteil des Bundesgerichts 8C_889/2014 vom 23. Februar 2015 E. 3.2).

E. 6.1

Zur Errechnung der Erwerbseinbusse stellte die Beschwerdegegnerin dem - wegen Arbeitslosigkeit - anhand von Tabellenlöhnen ermittelten Valideneinkommen (Anforderungsniveau 3 im Segment Gastgewerbe/Beherbergung und Gastronomie) von Fr. 58'513.-- ein Invalideneinkommen von Fr. 60'963.-- gegenüber und stützte sich hierzu auf ihre Dokumentation von Arbeitsplätzen (Urk. 2 S. 8 ff.).

E. 6.2

Der Beschwerdeführer bemängelte vorweg das Valideneinkommen und schloss auf ein solches von Fr. 95'500.--, basierend auf dem letzten Jahreseinkommen vor Eintritt der Arbeitslosigkeit (Urk. 1 S. 9 f. und Urk. 8/80/5).

Hierzu ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer im Zeitpunkt des Unfalls arbeitslos war und die gut bezahlte Stelle längst verloren hatte. Ein Blick in den Auszug aus dem individuellen Konto (Urk.

8/80) zeigt, dass er nach der Jahrtausendwende deutlich geringere Einkommen erzielte (zwischen Fr. 24'360.-- und Fr. 56'000.-- bei ganzjähriger Anstellungsdauer). Beim Stellenantritt im Restaurant J.____ startete er im Juli 2007 mit einem (hochgerechneten) Jahreseinkommen von Fr. 46'472.-- und Anfang 2008 von Fr. 51'288.--. Nach seinem Wechsel zum Restaurant I.____ erzielte er in 15 Monaten Anstellungsdauer (Juni 2008 bis August 2009) ein Gesamteinkommen von Fr. 120'058.-- (auf ein Jahr umgerechnet Fr. 96'046.40). Hernach war er vier Monate arbeitslos, dann anschliessend exakt ein Jahr wieder beim Restaurant J.____ angestellt und erzielte das genannte Einkommen von Fr. 95'531.--.

Ein Rückblick auf diese Tätigkeiten zeigt, dass der Beschwerdeführer nur während gut zwei Jahren seines Erwerbslebens Löhne in diesem hohen Bereich erhielt und ansonsten Einkommen im Rahmen der statistischen Löhne für Männer mit seiner Ausbildung (gelernter Koch) erzielte. Dass er nach dem Verkauf des Restaurants J.____ durch den konkursiten Eigentümer und dem Verlust der Stelle (Urk. 1 S. 10) wieder ein solches Einkommen erzielen könnte, wurde nicht nachvollziehbar dargelegt, geschweige denn begründet, und solches ist jedenfalls nicht überwiegend wahrscheinlich. Damit ist rechtsprechungsgemäss auf die Tabellenlöhne abzustellen (Urteile des Bundesgerichts 8C_41/2015 vom 24. April 2015 E. 2.3 und U 3/03 vom 4. September 2003 E. 6.2).

E. 6.3

Bei diesem Ergebnis erweist es sich als irrelevant, ob für die Bestimmung des Invalideneinkommens auf die DAP-Löhne abgestellt werden kann. Denn andernfalls wären die Tabellenlöhne des Bundesamtes für Statistik beizuziehen. Eine Unzumutbarkeit einer Verweistätigkeit ist dabei nicht gegeben, auch wenn der Beschwerdeführer zuletzt vor seiner Arbeitslosigkeit während kurzer Zeit in einem gehobenen Restaurant gearbeitet hat. Im für den Beschwerdeführer noch in Frage kommenden Segment einfacher und repetitiver Tätigkeiten weist die Tabelle TA1 der LSE 2010 ein Einkommen von Fr. 4'901.-- bei einer

40-Stunden pro Woche aus, was hochgerechnet auf die im Jahr 2013 betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden (Die Volkswirtschaft 3-4/2015 S. 88 Tabelle B9.2) und unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung (von Index 2150 [2010] auf Index 2204 [2013], Die Volkswirtschaft 3-4/2015 S. 89 Tabelle B10.3) ein mögliches Einkommen von Fr. 62'851.-- ergibt.

Dies erhellt, dass selbst bei Berücksichtigung des grösstmöglichen Abzuges vom Tabellenlohn von 25 % - welcher indes klarerweise nicht gerechtfertigt ist - keine Erwerbseinbusse von mindestens 25 % resultiert. Die Beschwerdegegnerin hat demzufolge zu Recht ihre Taggelderleistungen per Ende Juni 2013 mangels einer Erwerbseinbusse von mindestens 25 % eingestellt, weshalb die Beschwerde diesbezüglich abzuweisen ist.

E. 7

1. 2

Ob die anwaltliche Verbeiständung notwendig oder doch geboten ist, beurteilt sich nach den konkreten objektiven und subjektiven Umständen. Praktisch ist im Einzelfall zu fragen, ob eine nicht bedürftige Partei unter sonst gleichen Umständen vernünftigerweise eine Rechtsanwältin oder einen Rechtsanwalt beiziehen würde, weil sie selber zu wenig rechtskundig ist und das Interesse am Prozessausgang den Aufwand rechtfertigt (BGE 103 V 47, 98 V 118; vgl. auch BGE 130 I 182 E. 2.2, 128 I 232 E. 2.5.2 mit Hinweisen).

E. 7.1.1

Art. 29 Abs. 3 der Bundesverfassung (BV) räumt jeder Person, die nicht über die erforderlichen Mittel verfügt, soweit es zur Wahrung ihrer Rechte notwendig ist und ihr Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint, einen Anspruch auf unentgeltlichen Rechtsbeistand ein. Gemäss Art. 37 Abs. 4 ATSG wird

im Sozialversicherungsverfahren der gesuchstellenden Person ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt, wo die Verhältnisse es erfordern (BGE 131 V 155 E).

E. 7.1.3

Bei im Erfordernis der Notwendigkeit einer Verbeiständung

im

Verwaltungsverfahren

wird ein strenger Massstab angelegt. Wo eine an den Untersuchungsgrundsatz gebundene Behörde wie die Sozialversicherungsorgane im

Verwaltungsverfahren

über das Leistungsgesuch eines Versicherten zu befinden hat, erscheint die Mitwirkung eines Rechtsanwaltes regelmässig als nicht erforderlich. Ein Anspruch auf unentgeltliche Verbeiständung entfällt insbesondere, wenn

die geltend gemachten Leistungsansprüche durch das normale Abklärungsverfahren ausgewiesen werden beziehungsweise die Verwaltung dem Leistungsgesuch entspricht.

Sodann drängt sich eine anwaltliche Verbeiständung nur in Ausnahmefällen auf, wenn schwierige rechtliche oder tatsächliche Fragen dies als notwendig erscheinen lassen und eine Verbeiständung durch Verbandsvertreter, Fürsorger oder andere Fach- und

Vertrauensleute sozialer Institutionen nicht in Betracht fällt (BGE 132 V 200 E. 4.1, 125 V

34 E. 2, 114 V 235 E. 5b).

Entscheidend ist auch die sachliche Gebotenheit der unentgeltlichen Rechtsvertretung im konkreten Fall. Falls ein besonders starker Eingriff in die Rechtsstellung des Bedürftigen droht, ist die Verbeiständung grundsätzlich geboten, andernfalls bloss, wenn zur relativen Schwere des Falls besondere tatsächliche oder rechtliche Schwierigkeiten hinzukommen, denen der Gesuchsteller auf sich alleine gestellt nicht gewachsen ist. Die Sozialmaxime rechtfertigt es jedoch, an die Voraussetzungen, unter denen eine Verbeiständung durch einen Rechtsanwalt sachlich geboten ist, einen strengen Massstab anzulegen (BGE 125 V 35 f. E. 4b mit Hinweisen).

E. 7.2

Die Beschwerdegegnerin verneinte den Anspruch auf unentgeltliche Rechtsvertretung im Verwaltungsverfahren mit der Begründung, es hätte dem Rechtsvertreter angesichts der aufliegenden, deckungsgleichen medizinischen Akten betreffend verbleibender Arbeitsfähigkeit ohne weiteres bewusst sein müssen, dass für seinen arbeitslosen Mandanten spätestens ab Ende Juni 2013 kein Anspruch auf weitere Taggelder mehr bestanden habe (Urk. 2 S. 12).

Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hielt dagegen, es lägen widersprüchliche medizinische Einschätzungen vor. Die Untersuchung des Kreisarztes entspreche nicht den Anforderungen einer rechtsgenügenden medizinischen Abklärung. Eine fachliche Auseinandersetzung mit den Folgen des Köhlersyndroms habe nicht stattgefunden. Eine rechtliche Auseinandersetzung mit der Frage der Arbeitsfähigkeit bzw. der Zumutbarkeit einer Verweistätigkeit habe ebenfalls nicht stattgefunden (Urk. 1 S. 11).

E. 7.3

Im Zeitpunkt der Anzeige der Vertretungsvollmacht am 12. Juli 2013 (Urk. 8/76) zeigte sich eine eindeutige medizinische Aktenlage: Kreisarzt Dr. Z.____ und der behandelnde Dr. A.____ waren sich einig, dass der Beschwerdeführer in angepasster Tätigkeit vollumfänglich arbeitsfähig ist. Thematisch aufgegriffen wurde einzig die Frage der Kausalität der avaskulären Nekrosen (E. 4.10), was indes ohne Relevanz für die Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit war. Auch der nachfolgend aufgelegte Bericht der Uniklinik B.____ ging von einer vollumfänglichen Arbeitsfähigkeit aus (E. 4.11) und es fand sich kein Arzt, der eine eingeschränkte Arbeitsfähigkeit attestieren mochte.

Angesichts dieser Aktenlage ist nicht erkennbar, inwiefern sich der Beschwerdeführer - in Bezug auf die hier einzig strittige Einstellung der Taggeldzahlungen per 30. Juni 2013 - irgendwelche Gewinnaussichten (basierend auf einer abweichenden medizinischen Einschätzung) hätte vorstellen können. Da er im Zeitpunkt des Unfalls arbeitslos war, die Heranziehung von Tabellenlöhnen für die Berechnung des Valideneinkommens rechtsprechungsgemäss klar war und auch die Heranziehung von Tabellenlöhnen für die Berechnung des Invalideneinkommens (statt der DAP-Löhne) ohne jede Auswirkung auf das Ergebnis blieb, waren die Anträge aussichtslos.

E. 7.4

Anzufügen bleibt, dass der Fall auch nicht besonders komplex erscheint. Es ging inhaltlich lediglich um die Frage, ob der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit wieder vollzeitlich arbeitsfähig ist, was von sämtlichen beteiligten Ärzten bejaht wurde. Dass der Beschwerdeführer eine abweichende Meinung hat, macht den Fall nicht zu einem besonders

schwierigen. Im Gegenteil handelt es sich bei der vorliegenden Konstellation um einen Fall von unterdurchschnittlicher Komplexität. Eine Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung in diesem Fall würde darauf hinauslaufen, in praktisch allen oder den meisten Verwaltungsverfahren einen solchen Anspruch zu gewähren, was indessen der gesetzlichen Konzeption widerspräche (Urteil des damaligen Eidgenössischen Ver sicherungsgerichts I 746/06

vom 8. November 2006

E. 3.1). Schliesslich ist auch nicht einzusehen, weshalb dem vom Sozialamt unterstützten Beschwerdeführer (Urk. 8/98-99) nicht auch durch die Fürsorgebehörde eine entsprechende Verbeiständung hätte gewährt werden können (E. 7.1.3 hievore).

E. 7.5

Damit bestand für das Verwaltungsverfahren wegen Aussichtslosigkeit und mangels Notwendigkeit kein Anspruch auf unentgeltliche Rechtsvertretung, weshalb die Beschwerde auch diesbezüglich abzuweisen ist.

E. 8.1

Zum Gesuch um unentgeltliche Rechtsvertretung im vorliegenden Gerichtsverfahren ist vorwegzuschicken, dass auch ein entsprechender Anspruch gemäss Art. 61 lit. f ATSG voraussetzt, dass die Partei bedürftig ist, das Rechtsbegehren nicht aussichtslos und die die Vertretung notwendig ist.

E. 8.2

Der Beschwerdeführer legte seine finanziellen Verhältnisse nicht dar und reichte auch keine Bestätigung einer (allenfalls vorliegenden) Unterstützung durch die Gemeinde ein, obwohl er mit Gerichtsverfügung vom 26. Mai 2014 (Urk. 5) dazu aufgefordert worden war. Damit ist androhungsgemäss davon auszugehen, dass er nicht bedürftig ist.

Im vorliegenden Verfahren wurden sodann keine Argumente vorgebracht, welche die abschlägige Verfügung der Beschwerdegegnerin (Urk. 2) in Zweifel zu ziehen vermöchten. Aus den vorstehenden Erwägungen erhellt, dass der Beschwerdeführer nicht ernsthaft damit rechnen konnte, dass das Gericht die Sach- und Rechtslage anders beurteilen würde. Insbesondere mit Blick auf die eindeutige medizinische Aktenlage und Rechtsprechung zum Einkommensvergleich ist kein anderer Entscheid denkbar.

E. 8.3

Bei diesem Ergebnis kann offenbleiben, ob eine Rechtsvertretung überhaupt notwendig war, sind doch die Voraussetzungen für die Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsvertreters ohnehin nicht gegeben. Dies führt zur Abweisung des entsprechenden Antrags des Beschwerdeführers. Das Gericht beschliesst:

Das Gesuch des Beschwerdeführers vom 22. Mai 2014 um Gewährung der unentgeltlichen Rechtsvertretung im Beschwerdeverfahren wird abgewiesen, und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit auf sie eingetreten wird. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Christoph Erdös - 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, zu zustellen.

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 GräubLocher

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