

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2015.00174 vom 22. Juni 2017**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-06-22, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2015.00174](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2015.00174)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2015.00174 du 22 juin 2017

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2015.00174 del 22 giugno 2017

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Der 1969 geborene X.\_\_\_\_ arbeitete seit dem

#### **E. 1.1**

Am 1. Januar 2017 sind die am 25. September 2015 beziehungsweise am 9. November 2016 verabschiedeten geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) in Kraft getreten.

Gemäss den allgemeinen übergangsrechtlichen Regeln sind der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen, die in Geltung standen, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende und somit rechtserhebliche Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 466 E. 1, 126 V 134 E. 4b, je mit Hinweisen). Dementsprechend sehen die Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 des UVG vor, dass Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem 1. Januar 2017 ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt werden (Absatz 1 der genannten Übergangsbestimmungen).

Der hier zu beurteilende Unfall hat sich am 13. März 2013 ereignet, weshalb die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Normen auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

#### **E. 1.2**

Gemäss Art. 6 UVG werden – soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt – die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Abs. 1). Der Bundesrat kann Körperschädigungen, die den Folgen eines Unfalles ähnlich sind, in die Versicherung einbeziehen (Abs. 2). Ausserdem erbringt die Versicherung ihre Leistungen bei Schädigungen, die den Verunfallten bei der Heilbehandlung zugefügt werden (Abs. 3). 1. 3

Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung ihrer Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig (Art. 6 des Allgemeinen Teils des Sozialversicherungsgesetzes

[ ATSG ]), so steht ihr gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG ein Taggeld zu. Wird sie infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid (Art. 8 ATSG), so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG [in der ab 1. Juli 2001 geltenden Fassung]). Der Rentenanspruch entsteht, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann und allfällige

Eingliederungsmassnahmen der Invaliden versicherung (IV) abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggelderleistungen dahin (Art. 19 Abs. 1 UVG).

#### **E. 1.4**

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). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt.

#### **E. 1.5**

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 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c).

#### **E. 1.6**

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 135 V 465 E. 4.4, 125 V 351 E. 3b/ee, 122 V 157 E. 1c; vgl. auch BGE 123 V 331 E. 1c). 2.

#### **E. 2**

. Oktober 20

#### **E. 2.1**

Im angefochtenen Einspracheentscheid erwog die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen, aufgrund des Unfalls vom 13. März 2013 bestünden beim Beschwerdeführer organisch-strukturelle Restfolgen, auf deren Grundlage gestützt auf die Beurteilung von Dr. C.\_\_\_\_ ein Anspruch auf eine Integritätsentschädigung im Umfang von 15 % bestehe. Aus dem Einkommensvergleich resultiere ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad von 3.69 %. Sodann sei der fragliche Unfall im Hinblick auf die psychischen Leiden als mittleren Fall im leichten Bereich zu qualifizieren und die Adäquanz zu verneinen (Urk. 2 S. 5 ff.).

## E. 2.2

Der Beschwerdeführer wandte dagegen im Wesentlichen ein, aufgrund der bestehenden, organischen Restbeschwerden sei eine 100%ige Arbeitstätigkeit nicht zumutbar. Laut einer „Konferenz mit dem Arbeitgeber“ vom Dezember 2014 käme aufgrund seiner reduzierten Leistungsfähigkeit ein Arbeitspensum von 70 % in Frage (Urk. 1 Ziff. 22, 29 und 39). Die kreisärztliche Beurteilung erweise sich als nicht schlüssig, weshalb ein Gerichtsgutachten in Auftrag zu geben sei und nötigenfalls (in Ergänzung der medizinischen Unterlagen) für die Ermittlung des erwerblich nutzbaren Leistungsvermögens die Fachpersonen der beruflichen Integration und Berufsberatung einzuschalten seien (Urk. 1 Ziff. 20 und 23). Sodann erhob der Beschwerdeführer Einwände gegen das von der Beschwerdegegnerin ermittelte Validen- und Invalideneinkommen. Ausserdem stellte er sich auf den Standpunkt, es sei ihm zufolge der faktischen Einhändigkeit ein leidensbedingter Abzug von mindestens 20 % zu gewähren (Urk. 1 Ziff. 24 ff.). Nach seinen Berechnungen resultiere aus dem Einkommensvergleich ein rentenbegründender Invaliditätsgrad von 49 % resp. 51 %. Schliesslich sei davon ausgehend, dass der kleine Finger weniger Wert sei als die vier anderen Finger, die Integritätsentschädigung bei 20 % anzusetzen (Urk. 1 S. 11 Ziff. 42).

## E. 2.3

Aufgrund der medizinischen Akten ist ausgewiesen, dass in somatischer Hinsicht der Endzustand erreicht ist (vgl. Urk. 13/154, Urk. 13/209/7) und eine wesentliche Verbesserung des Gesundheitszustandes durch medizinische Massnahmen nicht mehr zu erwarten ist. Strittig und zu prüfen bleibt ein allfälliger Rentenanspruch. 3. 3.1

Im Austrittsbericht der B. \_\_\_ vom 19. Mai 2014 werden im Wesentlichen die nachfolgenden Diagnosen genannt (Urk. 13/164/2): - Unfall vom 13.03.2013: Quetschtrauma Hand rechts mit/bei - 111° offene, dislozierte Grundgliedfrakturen Dig. III und IV - traumatische Durchtrennung der Digitalarterien Dig. III und IV mit langstreckigem Endothelschaden - III° offener PIP-Luxation Dig. III und IV mit Zerreissung der Strecksehnen - Durchtrennung des A3 Ringbandes Dig. II - 13.03.2013 Revaskularisation Dig. III und IV rechts durch Rekonstruktion der radialen Digitalarterien mittels Veneninterponaten vom rechten Unterarm. Offene Reposition der Grundgliedfrakturen Dig. III, Dig. IV rechts und Plattenosteosynthese (Aptus 1.5 mm, winkelstabil). Offene Reposition der PIP-Subluxationen Dig. III und IV rechts, Naht der Strecksehnen Dig. III und IV rechts mit Reinsertion und Rekonstruktion des Mittelzügels durch Medialisierung der Sehnenreste und Rezentrierung, Rekonstruktion des Ringbandes Dig. II rechts. Mikrochirurgische Naht der ulnaren Digitalarterien Dig. II und Dig. IV rechts - Antibiotikatherapie mit Co-Amoxi 13.03.2013 bis 24.03.2013 - Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion (ICD-10; F43.21); DD: Leicht gradige depressive Episode

Die Hand- und Greiffunktion seien durch die nahezu immobilen und in flektierter Fehlstellung befindlichen Finger Dig. II-IV deutlich beeinträchtigt. Hinzu komme eine deutliche Empfindlichkeit der rechten Hand mit den besagten Fingern bezüglich deren Exposition gegenüber Schlägen, Vibrationen und Kälte, was das Arbeiten draussen bei jedem Wetter und bei Wind stark beeinträchtige. Durch die stark verminderte Beweglichkeit der betroffenen Finger bestehe insbesondere auch bei handwerklichen Arbeiten eine erhöhte Verletzungsgefahr (Urk. 13/164/4). Anlässlich der psychosomatischen Exploration des Beschwerdeführers habe sich ein leicht depressiv herabgestimmter und (hinsichtlich seiner beruflichen Situation) sehr besorgt wirkender Mann gezeigt. Dieser habe ausserdem über Ungeduld, Reizbarkeit, innere Unruhe,

Insuffizienzgefühle, Gedankenkreisen, Appetitlosigkeit und 8 kg Gewichtsverlust innert der letzten Monate sowie ausgeprägte Schlafstörungen mit Tagesmüdigkeit geklagt. Die als depressive Anpassungsstörung imponierende Symptomatik sei offenbar psychoreaktiv durch die fehlenden operativen Verbesserungsmöglichkeiten verstärkt worden. Anlässlich der stationären Rehabilitation habe keine namhafte Verbesserung der Schmerzproblematik und Funktion der rechten Hand erreicht werden können. Demgegenüber habe die körperliche Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit beim Training auf gutem Niveau deutlich gesteigert und der Beschwerdeführer mittels psychotherapeutischer Betreuung stabilisiert werden können. Die bisherige, körperlich schwere Tätigkeit als Baumaschinist mitunter wiederholtem Krafteinsatz beider Hände sei dem Beschwerdeführer nicht mehr zumutbar. Er sei diesbezüglich zu 100 % arbeitsunfähig. In einer leichten bis mittelschweren Arbeit ohne Tätigkeiten mit Krafteinsatz der rechten Hand, ohne erhöhte Anforderungen an die Feinmotorik, ohne Exposition der rechten Hand gegenüber Schlägen, Vibrationen und Kälte, ohne Einsätze auf hohen Leitern und mit nur seltenen Hantierens mit Lasten bis max. 25 kg sei der Beschwerdeführer indes ganztags arbeitsfähig (Urk. 13/164/4). Das psychische Leiden begründe keine arbeitsrelevante Leistungsverminderung (Urk. 13/164/19). 3.2

Anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung vom 28. Oktober 2014 diagnostizierte Dr. C.\_\_\_\_ eine massive Funktionsstörung mit Flexionskontrakturen des rechten Mittel- und Ringfingers nach schwerem Quetschtrauma der rechten Hand mit Frakturen der Grundphalangen III und IV sowie Luxation der PIP-Gelenke III und IV (Urk. 13/209/7). Der Beschwerdeführer habe erhebliche Funktionsstörungen der dominanten rechten Hand bei massiver Bewegungseinschränkung der Finger III und IV in Flexion beklagt. Die anamnestischen Klagen über Kälteempfindlichkeit seien medizinisch gut erklärbar, die zunehmenden Beschwerden beugeseitig im Handgelenk und Unterarm etwas weniger. Die klinische Untersuchung habe konsistente Resultate ergeben. Allerdings sei im Rahmen der Funktionsprüfung der rechten Hand sowohl bezüglich der Kraft als auch des Kraftverlaufs ein eindeutiges Schon- und Demonstrationsverhalten zu erkennen gewesen. Entsprechend sei diese Funktionsprüfung nicht verwertbar. Somit sei auf das anlässlich des sechswöchigen ERT in der B.\_\_\_\_

eruierte medizinische Zumutbarkeitsprofil abzustellen (vgl. E. 3.1). Die Situation sei stabil, in den letzten Monaten sei keine Verbesserung mehr erzielt worden. Damit seien die Voraussetzungen für den Fallabschluss gegeben (Urk. 13/209/7). Sodann schätzte Dr. C.\_\_\_\_ die strukturell bedingte Schädigung der linken (recte: rechten) Hand ausgehend vom gesetzlich festgelegten Wert bei Verlust der Hand im Unterarm (40 %) auf einen Drittel des Handwertes, mithin auf aufgerundete 15 %, ein (Urk. 13/210/1). 4. 4.1

Aus der vorliegenden medizinischen Aktenlage, welche den in der Rechtsprechung des Bundesgerichts entwickelten Anforderungen in allen Teilen genügend als beweiskräftig anzusehen und auf welche daher abzustellen ist (vgl. E. 1.5 f. ), ergibt sich einhellig und unbestrittenermaßen, dass der Beschwerdeführer aufgrund des Unfallereignisses vom 13. März 2013 an einer bleibenden, massiven Funktionsstörung der rechten Hand mitunter erheblicher Bewegungseinschränkung des rechten Mittel- und Ringfinders leidet. Sodann kamen die beurteilenden Fachärzte der B.\_\_\_\_ gestützt auf ihre eigenen klinischen Untersuchungsergebnisse

anlässlich des sechswöchigen ERT und der Evaluation der arbeitsbezogenen Belastbarkeit sowie – entgegen dem Beschwerdeführer (vgl. Urk. 1 Ziff. 19) - unter Berücksichtigung der

beklagten Schmerzen (vgl. Urk. 13/164/14 f. ) in überzeugender Weise zum Schluss, dass der Beschwerdeführer in seiner bisherigen Tätigkeit als Baumaschinist zu 100 % arbeitsunfähig, jedoch in einer – näher umschriebenen (vgl. E. 3.1) – angepassten Verweistätigkeit vollzeitlich resp. ganztags arbeitsfähig ist. Dass die festgestellte psychische Störung keine arbeitsrelevante Leistungsminderung zeitigt (vgl. Urk. 13/164), verblieb beschwerdeweise unbestritten. Der Beschwerdeführer hob in seiner Beschwerde gar explizit hervor, er habe zu keinem Zeitpunkt das Vorliegen von psychischen Beschwerden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit geltend gemacht (Urk. 1 Ziff. 6). 4.2

Entgegen der Darstellung des Beschwerdeführers (vgl. Urk. 1 Ziff. 22, 39, E. 2.2) wies Dr. C.\_\_\_\_ in einer Stellungnahme vom 22. August 2014 lediglich auf die geplante Besprechung mit der Arbeitgeberin im Dezember 2014, anlässlich welcher zu klären sei, ob für die Arbeitgeberin eine weitere Anstellung mit reduzierter Leistung (ca. 70 %) in Frage komme, und offen sei, was die Suva zahle, wofür vorgängig das Zumutbarkeitsprofil und dann eine Rentenschätzung gemacht werden müsse, hin (Urk. 13/194). Anlässlich der Besprechung vom 3. Februar 2015 schätzte die Arbeitgeberin die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers gestützt auf den Arbeitsversuch auf ca. 50 % „gegenüber der angestammten Tätigkeit“ ein (bei ganztätiger Präsenz,

Urk. 13/228/1). Selbstredend vermag diese vage und nicht weiter begründete Einschätzung der Arbeitgeberin das im Rahmen des sechswöchigen ERT und der Evaluation der arbeitsbezogenen Belastbarkeit in der B.\_\_\_\_ eruierte medizinische Zumutbarkeitsprofil nicht in Zweifel zu ziehen. Insbesondere darf angenommen werden, dass anlässlich des Arbeitsversuchs sinnigerweise verschiedentlich – angepasste und wenig angepasste - Einsatzmöglichkeiten getestet wurden, womit dieser einer ideal angepassten Verweistätigkeit nicht gleichgesetzt werden kann (Urk. 13/228/1, vgl. auch Urk. 13/195/1). Mithin findet die vom Beschwerdeführer postulierte Arbeitsfähigkeit von 70 % keinerlei Grundlage in den vorliegenden Akten. 4.3

Welchen Vorteil der Beschwerdeführer aus dem Vorbringen, der Untersuchungsbericht vom 25. September 2013 sei als integraler Bestandteil des zweiten Untersuchungsberichts vom 29. Oktober 2014 zu berücksichtigen (Urk. 1 Ziff. 11 ff.) , abzuleiten bezweckt, ist nicht ersichtlich. Insbesondere steht der Umstand, dass Dr. C.\_\_\_\_ das

am 25. September 2013 erhobene Untersuchungsergebnis als „nicht akzeptabel“ taxierte und operative Korrekturmassnahmen in Erwägung zog, weder im Widerspruch zum Untersuchungsergebnis vom 28. Oktober 2014 noch zum überzeugenden, medizinischen Zumutbarkeitsprofil der B.\_\_\_\_. Ergaben sich doch im Nachgang der im November 2013 im A.\_\_\_\_ durchgeführten Neurolyse (vgl. Operationsbericht vom 27. Dezember 2013, Urk. 13/120) keine weiteren operativen Optimierungsmöglichkeiten (vgl. Bericht des D.\_\_\_\_ vom 2. April 2014, Urk. 13/154 ) und wurde den verbliebenen Funktionseinschränkungen der rechten Hand im Rahmen der medizinischen Zumutbarkeitsprüfung adäquat Rechnung getragen. 4.4

Die vorliegende medizinische Aktenlage liefert auch keinerlei Anhalt dafür, es sei aus der geforderten Arbeitsleistung eine Verschlimmerung des Gesundheitszustandes zu befürchten (vgl. Urk. 1 Ziff. 19). 4.5

Entgegen dem Beschwerdeführer (vgl. Urk. 1 Ziff. 19 und 23 )

besteht aufgrund des insoweit beweiskräftigen Beweisergebnisses

auch kein weiterer Abklärungsbedarf (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_468/2007 vom 6. Dezember 2006 E.2.2 mit Hinweisen).

## 5. 5.1

### 5.1.1

Zur Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns nach dem Beweis grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Im Übrigen kann zur Ermittlung des Valideneinkommens nur relevant sein, was grundsätzlich zum massgeblichen Lohn gemäss AHVG zu zählen wäre (Entscheid des Bundesgerichts 8C\_465/2009 vom 12. Februar 2010 E. 2.1, vgl. auch Art. 22 Abs. 2 der Verordnung über die Unfallversicherung [UVV]) 5.1.2

Als Baumaschinist bei der Y.\_\_\_\_

würde der Beschwerdeführer nach Angaben der Arbeitgeberin im Jahr 2014 einen monatlichen Bruttolohn von Fr. 5'020.-- erzielen. Sodann bezog der Beschwerdeführer

gemäss den bei den Akten liegenden Auszügen aus den Lohnkonten (für die Jahre 2012 und 2013, Urk. 13 / 198/2 ff.) im relevanten Zeitraum ab März 2012 (ein Jahr vor dem Unfall vom 13. März 2013 [vgl. Urk. 13/1]) bis März 2013 regelmässig, monatlich

ausgerichtete Versetzungsentschädigungen. Die Y.\_\_\_\_, Mitglied des Schweizerischen Baumeisterverbands (SBV), untersteht als Vertragspartei den Bestimmungen des Landesmantelvertrags für das Schweizerische Bauhauptgewerbe (LMV, vgl. auch Art. 2 Abs. 2 lit. a LMV). Nach einer vertragslosen Zeit zwischen dem 1. Januar 2012 bis 31. März 2012 haben die Vertragsparteien am 28. März 2012 den LMV 2012–2015 (mit Änderungen und Anpassungen im Vergleich zum LMV 2008) unterzeichnet und per 1. April 2012 in Kraft gesetzt. Darüber hinaus hat der Bundesrat auf Gesuch der Vertragsparteien mit Bundesratsbeschluss (BRB) vom 15. Januar 2013 den LMV 2012–2015 per 1. Februar 2013 bis zum 31. Dezember 2015 allgemeinverbindlich erklärt (BBl 2013 611–614). Gemäss Art. 60 Abs. 1 LMV 2012–2015 sind den Arbeitnehmenden, welche auf auswärtige Arbeitsorte versetzt werden, die erforderlichen Aufwendungen zu vergüten. Mithin handelt es sich bei der fraglichen Versetzungsentschädigung um eine Unkostenentschädigung, wofür im Übrigen auch die erheblichen monatlichen Schwankungen sprechen (Urk. 13/198/2 ff.). Entsprechend der Bestimmung von Art.

## E. 06

als Bauarbeiter bei der Y.\_\_\_\_, Bauunternehmung, und war dadurch bei der Suva obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am 13. März 2013

wurde die Hand des Versicherten beim hydraulischen Einklappen der Abladerampe beim Kiesablad mit einem Silowagen zwischen Gelenkstange und Abladerampe eingeklemmt (Unfallmeldung vom 15. März 2013, Urk. 13/1). Seither war der Versicherte

bis Mitte September 2014 zu 100 % krankgeschrieben (Urk. 13/26, Urk. 13/48, Urk. 13/54/2, Urk. 13/65, Urk. 13/81, Urk. 13/115, Urk. 13/127, Urk. 13/167 f., Urk. 13/185, Urk. 13/197, Urk. 13/204). Die Suva anerkannte den Schadenfall und erbrachte die

gesetzlichen Leistungen (Urk. 13/3, Urk. 13/14). Die erstbehandelnde Ärztin des Z.\_\_\_\_ diagnostizierte ein Quetschtrauma Dig. II-IV an der rechten Hand und überwies den Versicherten selbsttags zur operativen Versorgung in die Handchirurgie des A.\_\_\_\_ (A.\_\_\_\_, Urk. 13/15/2, Urk. 13/18/2 ff., Urk. 13/19). Vom 21. März bis 19. Juni 2013 erfolgte eine stationäre Rehabilitation in der B.\_\_\_\_ (Urk. 13/70). Daraufhin befand sich der Versicherte bis Ende 2014 in ergo- und physiotherapeutischer Nach- und Langzeitbehandlung (Urk. 13/78/2 f., Urk. 13/97, Urk. 13/121, Urk. 13/132, Urk. 13/149, Urk. 13/177, Urk. 13/189, Urk. 13/199, Urk. 13/203, Urk. 13/208, Urk. 13/228, Urk. 13/232). Am 25. September 2013 nahm Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie sowie beratender Arzt der Suva, eine kreisärztliche Untersuchung vor (Urk. 13/100). Am 26. November 2013 erfolgte die Entfernung der Osteosyntheseplatten an den Grundgliedern des Dig. III und IV sowie ausgedehnte Strecksehnenolyse Dig. III und IV rechts im A.\_\_\_\_ (Urk. 13/113/3 ff., Urk. 13/120/3 ff.). Eine auf Wunsch des Versicherten eingeholte Zweitmeinung durch die Fachärzte der D.\_\_\_\_ vom 2. April 2014 ergab keine weitere operative Verbesserungsmöglichkeit (Urk. 13/154). Vom 3. März bis 17. April 2014 befand sich der Versicherte in einem ambulanten Ergonomie-Trainingsprogramm (ERT) inkl. Evaluation der arbeitsbezogenen Belastbarkeit in der B.\_\_\_\_; ein psychosomatisches Konsilium ergab eine Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion (ICD-10: F43.21), DD: Leichtgradige depressive Episode (Urk. 13/164/2 ff.). Seit her absolvierte der Versicherte einen Arbeitsversuch bei der bisherigen Arbeitgeberin (vgl. Urk. 13/171, Urk. 13/187, Urk. 13/195/1, Urk. 13/228). Mit Zwischenbericht vom 15. August 2014 hielt der behandelnde Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, fest, trotz Ergotherapie und selbständigem Training hätten sich keine objektiven oder subjektiven Verbesserungen eingestellt (Urk. 13/205). Seit Mitte September 2014 war der Versicherte zu 75 % krankgeschrieben (Urk. 13/214, Urk. 13/223 f.). Am 28. Oktober 2014 führte Dr. C.\_\_\_\_ eine weitere kreisärztliche Untersuchung durch. Ausserdem nahm er eine medizinische Beurteilung des Integritätsschadens vor (Urk. 13/209 f.). Mit Änderungsvertrag vom 18. März 2015 wurde das bisherige Arbeitsverhältnis des Versicherten mit der Y.\_\_\_\_ per 1. April 2015 unfallbedingt angepasst (neues Tätigkeitsspektrum sowie Reduktion des Arbeitspensums auf ein 50%-Pensum [ganztags, mit eingeschränkter Leistung], Urk. 13/265). Mit Verfügung vom 30. März 2015 verneinte die Suva gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 2.83 % einen Rentenanspruch des Versicherten und sprach ihm eine Integritätsentschädigung entsprechend einer Integritätseinbusse von 15 % zu (Urk. 13/250). Die Krankentaggeldversicherung zog die am 13. April 2015 dagegen erhobene Einsprache am 30. April 2015 zurück (Urk. 13/257, Urk. 13/259). Die vom Versicherten am 12. Mai 2015 gegen die Verfügung vom 30. März 2015 erhobene Einsprache (Urk. 13/260, Urk. 13/269, Urk. 13/273) wies die Suva mit Einspracheentscheid vom 12. August 2015 ab (Urk. 2). 2.

Dagegen erhob X.\_\_\_\_ am 14. September 2015 Beschwerde und beantragte, es sei der Einspracheentscheid vom 12. August 2015 aufzuheben und ihm eine Rente auf der Basis einer 51%igen, eventualiter 49%igen Erwerbsunfähigkeit auszurichten. Eventualiter sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, ihm die gesetzlichen Leistungen auszurichten, wobei zur Frage der noch zumutbaren Resterwerbsfähigkeit ein Gerichtsgutachten in Auftrag zu geben sei. In prozessualer Hinsicht ersuchte der Beschwerdeführer um Bestellung von Rechtsanwalt Christos Antoniadis zum unentgeltlichen Rechtsbeistand (Urk. 1 S. 2 und S. 12). Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 18. November 2015 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 12), was dem Beschwerdeführer am 23. November

2015 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 14). 3.

Auf die Vorbringen der Parteien sowie die Akten ist, soweit für die Entscheidung erforderlich, in den Erwägungen einzugehen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

## E. 9

Abs. 1 der

Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVV)

gehören Unkostenentschädigungen nicht zum massgeblichen Lohn und sind solche beim Arbeitgeber anfallende nicht AHV-beitragspflichtige Lohnnebenkosten.

Entgegen dem Beschwerdeführer (Urk. 1 Ziff. 26 f.) sind bei der Ermittlung des Valideneinkommens nicht zu berücksichtigen. Damit ist das Valideneinkommen für das Jahr 2014 (massgeblicher Zeitpunkt für eine allfällige Invalidenrente, da der Fallabschluss im Oktober 2014 erfolgte, vgl. Urk. 13/209) auf Fr. 65'260.-- (Fr. 5'020.-- x 13, vgl. Urk. 13/198) festzusetzen. 5.2

### 5.2.1

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzielt, so ist das Einkommen 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 Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 126 V 75 E. 3b/aa und bb, vgl. auch BGE 129 V 472 E. 4.2.1). 5.2.2

Da der Beschwerdeführer nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine Erwerbstätigkeit mehr aufgenommen hat, mit welcher er die verbleibende Restarbeitsfähigkeit voll ausschöpfte, hat die Beschwerdegegnerin zu Recht das Invalideneinkommen anhand von Lohn Tabellen ermittelt. Angesichts des medizinischen Belastungsprofils, der fehlenden Berufsausbildung sowie spärlichen Deutschkenntnisse ist vorliegend gestützt auf die LSE 2012 vom Tabellenlohn für einfache und repetitive Hilfsarbeiten im Umfang von Fr. 5'210.-- (LSE 2012, S. 35, Tabelle TA1, Wirtschaftszweige Total, Anforderungsniveau 1) auszugehen. Entgegen dem Dafürhalten des Beschwerdeführers (Urk. 1 S. Ziff. 31 ff.) sind für den Einkommensvergleich grundsätzlich immer die aktuellsten statistischen Daten zu verwenden (Urteile des Bundesgerichts 8C\_78/2015 vom 10. Juli 2015 E. 4 und 9C\_526/2015 vom 11. September 2015 E. 3.2.2) und hat das Bundesgericht im Urteil 9C\_632/2015 vom 4. April 2016 (BGE 142 V 178) die grundsätzliche Beweiseignung der LSE 2012 zwecks Festlegung der Vergleichseinkommen im Rahmen der Invaliditätsbemessung ohne weiteres bejaht (vgl. E. 2.5.7). Unter Berücksichtigung der betriebsüblichen Arbeitszeit im Jahr 2012 von 41.7 Stunden pro Woche (Die Volkswirtschaft 1/2-2015 S. 88 Tabelle B9.2, A-S) sowie der Nominallohnentwicklung für Männer bis ins massgebliche Jahr 2014 (Indexstand 125.5 [2012] auf 127.3 [2014], Schweizerischer Nominallohnindex T1.93, TOTAL, Bundesamt für Statistik – Lohnentwicklung) ergibt sich für ein 100%-Arbeitspensum somit ein Jahreseinkommen von rund Fr. 66'112.-- (Fr. 5'210.-- : 40 x 41.7 x 12 : 125.5 x 127.3). 5. 3

Der Beschwerdeführer stellte sich auf den Standpunkt, es sei ihm ein leidensbedingter Abzug von mindestens 20 % zu gewähren (Urk. 1 Ziff. 35 ). 5.3.1

Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass die gesundheitlich bedingte Unmöglichkeit, weiterhin körperlich schwere Arbeit zu verrichten, nicht automatisch zu einer (weiteren) Verminderung des hypothetischen Invalidenlohnes führt, weil der Tabellenlohn im Anforderungsniveau 4 (resp. Kompetenzniveau 1 gemäss LSE 2012) bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten umfasst (Urteil des Bundesgerichts 9C\_455/2013 vom 4. Oktober 2013 E. 4.4). Sodann nimmt die Bedeutung der Anzahl Dienstjahre im privaten Sektor ab, je niedriger das Anforderungsprofil ist (AHI 1999 177 E. 3b S. 181), weshalb mit Blick auf das Anforderungsniveau 4 (resp. Kompetenzniveau 1) die lange Betriebszugehörigkeit auch keinen Abzug zu rechtfertigen vermag (Urteil des Bundesgerichts 9C\_455/2013 vom 4. Oktober 2013 E. 4.1 mit Hinweisen).

Indem der Beschwerdeführer in den letzten Jahren vor Eintritt des Gesundheitsschadens ein respektables Erwerbseinkommen zu erwirtschaften vermochte (vgl. Urk. 13/198/2 ff.), kann auch nicht davon ausgegangen werden, dass er etwa zufolge seiner portugiesischen Staatsangehörigkeit

und/oder spärlichen Deutschkenntnisse seine Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten könnte. Ganz ungeachtet dessen wäre nach Auffassung des Bundesgerichts im Hinblick auf den Ausländerstatus kein Abzug angezeigt, zumal Männer mit Niederlassungsbewilligung (Kategorie C) im Anforderungsniveau 4 (resp. Kompetenzniveau 1 gemäss LSE 2012)

zwar weniger verdienen als Schweizer, aber dennoch mehr als das für die Invaliditätsbemessung herangezogene Durchschnittseinkommen (Urteil 8C\_594/2011 vom 20. Oktober 2011 E. 5 mit Hinweisen). Selbst für den Fall, dass der grundsätzlich vollzeitlich bzw. ganztags arbeitsfähige Beschwerdeführer leidsbedingt reduziert leistungsfähig wäre – wofür das medizinische Zumutbarkeitsprofil der B.\_\_\_\_ indes keinerlei Anhalt bildet (vgl. Urk. 13/16/4, E. 3.2) - würde sich kein (zusätzlicher) Abzug rechtfertigen (Urteil 9C\_40/2011 vom 1. April 2011 E. 2.3.1 mit Hinweisen). Schliesslich offeriert der ausgeglichene Arbeitsmarkt (BGE 130 V 343 E. 3.2 S. 346 f., 110 V 273 E. 4b S. 276) praxisgemäss durchaus Stellen mit niedrigem intellektuellen Anforderungsprofil, die sogar einhändig ausgeführt werden können (SVR 2008 IV Nr. 62 S. 203 E. 5.1 [9C\_830/2007]; Urteile 8C\_819/2010 vom 7. April 2011 E. 6.4.1 und I 654/05 vom 22. November 2006 E. 7.2.2); zu denken ist etwa an einfache Überwachungs-, Prüf- und Kontrolltätigkeiten sowie an die Bedienung und Überwachung von (halb-) automatischen Maschinen oder Produktionseinheiten, die keinen Einsatz von rechtem Arm und rechter Hand voraussetzen. Umso mehr gilt das für den Beschwerdeführer, der seine rechte Hand – bei erhaltener Handkoordination (vgl. Urk. 13/164/8) - noch in vielfacher Hinsicht einsetzen kann und lediglich bei Tätigkeiten unter Kräfteinsatz und unter Exposition gegenüber Schlägen, Vibrationen und Kälte eingeschränkt ist.

Die Gewährung eines 5 %igen Abzugs für die leidsbedingte Einschränkung der rechten Hand stellt jedenfalls keine rechtsfehlerhafte Ermessausübung dar (vgl. auch Urteil 8C\_366/2013 E. 4.2 vom 18. Juni 2013) und gibt damit kein Anlass zur gerichtlichen Korrektur.

Unter Berücksichtigung eines Abzugs von 5 % beträgt das Invalideneinkommen somit rund Fr. 62'806.-- (Fr. 66'112.-- x 0.95).

Aus der Gegenüberstellung von Validen- und Invalideneinkommen resultiert eine Erwerbseinbusse von rund Fr. 2'454.--, was einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von rund 3.8 % ergibt. 6.

#### 6.1

Schliesslich beantragte der Beschwerdeführer eine Integritätsentschädigung entsprechend einer Integritätseinbusse von 20 % (Urk. 1 Ziff. 42). 6.2

Die gesetzlichen Grundlagen zum Gegenstand und Inhalt der Integritätsentschädigung sowie zu deren Anspruchsvoraussetzungen und Bemessungsgrundlagen wurden im Einspracheentscheid vom 12. August 2015 wiedergegeben (Ziff. 7). Auf die betreffenden Ausführungen wird in ihrer Vollständigkeit verwiesen. 6.3

Die Beurteilung des Integritätsschadens durch die Beschwerdegegnerin stützt sich auf die ärztliche Beurteilung von Dr. C.\_\_\_\_ vom 29. Oktober 2014 ab (Urk. 13/210).

Dr. C.\_\_\_\_ legte seiner Bemessung der Integritätsentschädigung die Skala des Anhangs 3 zur UVV zu Grunde und schätzte die bestehende Funktionsstörung mit Flexionskontrakturen des rechten Mittel- und Ringfingers auf einen Drittel des Handwertes (40 %) ein, was zu keiner gerichtlichen Korrektur Anlass gibt. Insbesondere eröffnet die Einordnung von Nichtlisten- und kombinierten Fällen dem Arzt einen grossen Ermessensspielraum, in welchem die Verwaltung bzw. das Sozialversicherungsgericht nicht ohne Not bzw. nur dann eingreifen soll, wenn die unfallmedizinische Beurteilung im Hinblick auf die Liste im Anhang 3 zur UVV sachlich nicht gerechtfertigt ist und zu stossenden Ungleichheiten führen würde. Dies ist vorliegend offensichtlich nicht der Fall. 7.

Nach dem Gesagten erweist sich die angefochtene Einspracheentscheid vom 12. August 2015 als rechtmässig, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

#### 8.8.1

Der Beschwerdeführer ersuchte um Gewährung der unentgeltlichen Rechtsvertretung (Urk. 1 S. 12). Mit Eingabe vom 26. Oktober 2015 substantiierte er sein Gesuch bezüglich Bedürftigkeit und reichte nebst dem Formular zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit diverse Unterlagen ein (Urk. 8, Urk. 9, Urk. 10/1-20). 8.2

Nach Art. 29 Abs. 3 der Bundesverfassung hat jede Person, die nicht über die erforderlichen Mittel verfügt, Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege, wenn ihr Rechtsbegehren nicht als aussichtslos erscheint. Gemäss § 16 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) wird einer Partei auf Gesuch hin in kostenpflichtigen Verfahren die Bezahlung der Verfahrenskosten erlassen, wenn ihr die dazu nötigen Mittel fehlen und der Prozess nicht als offensichtlich aussichtslos erscheint. Als bedürftig gilt, wer nicht in der Lage ist, für die Prozesskosten aufzukommen, ohne dass er Mittel beanspruchen müsste, die zur Deckung des Grundbedarfs für ihn und seine Familie notwendig sind (BGE 127 I 205).

Die gesuchstellende Person hat den Nachweis der Bedürftigkeit zu erbringen. Dazu hat sie ihre Einkommens- und Vermögensverhältnisse umfassend darzulegen und soweit möglich zu belegen (Randacher, in: Gesetz über das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, 2. Auflage, Zürich/Basel/Genève 2009, N 5 zu § 16 GSVGer). 8.3

Unter lit. C/I des Formulars zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit gab der Beschwerdeführer

nebst einem Chevrolet Kalos 1.4 keinerlei Vermögenswerte an. Aus den eingereichten Unterlagen geht indes hervor, dass er und seine Ehefrau

jedenfalls bei der F.\_\_\_\_ je über ein Bankkonto verfügen (Urk. 10/6, Urk. 10/8). Dieses hat er im Formular weder beim Vermögen noch – im Falle eines Negativsaldos – bei den Schulden deklariert. Da der Beschwerdeführer trotz entsprechender Auflage (Urk. 9 lit. C Hinweis, vgl. auch

Verfügung vom 16. September 2015, Dispositiv-Ziffer 2,

Urk. 3) keine Kontoauszüge aufgelegt hat, aus welchen hervorgehen würde, dass kein Guthaben gegenüber Finanzinstituten besteht, sind die massgebenden finanziellen Verhältnisse nicht belegt worden. Kommt hinzu, dass auch die im Formular angegebenen Ausgaben nur lückenhaft belegt worden sind, namentlich fehlen Belege für die geltend gemachten Ausgaben für die Bundessteuer. Bei dieser Sachlage ist – wie mit Verfügung vom 16. September 2015 angedroht (Urk. 3) –

davon auszugehen, dass keine prozessuale Bedürftigkeit besteht. Entsprechend ist das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtsvertretung abzuweisen. Das Gericht beschliesst:

Das Gesuch des Beschwerdeführers vom 14. September 2015 um unentgeltliche Rechtsvertretung wird abgewiesen, und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Christos Antoniadis - Rechtsanwältin Vera Häne - 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 HurstHediger

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