

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2016.00018

vom 23. August 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-08-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2016.00018

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2016.00018 du 23 août 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2016.00018 del 23 agosto 2017

Erwägungen

E. 1

Der 1962 geborene X.____ war seit dem 24. September 201

E. 1.1

Die Beschwerdegegnerin hielt dafür, dass der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit gestützt auf die Beurteilung der Kreisärztin med. pract. A.____, Fachärztin für Chirurgie, vom 9. Dezember 2014 vollumfänglich arbeitsfähig sei. Das Valideneinkommen für das Jahr 2015 sei gestützt auf die Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik 2012 (LSE), TA1 Monatlicher Bruttolohn (Zentralwert) nach Wirtschaftszweigen, Kompetenz niveau und Geschlecht, Privater Sektor, Maschinenbau, Kompetenzniveau 2 auf Fr. 78'899.-- festgesetzt worden, was in Anbetracht der Ausbildung des Beschwerdeführers und der vor der Arbeitslosigkeit ausgeübten Tätigkeit als korrekt erscheine. Das Invalideneinkommen sei gestützt auf den Mittelwert für Männer im Kompetenzniveau 2 nach der LSE 2012, TA1, festzusetzen, woraus sich ein jährlicher Verdienst in Höhe von Fr. 72'102.-- ergebe. Unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzuges von 15 % resultiere daraus bei Gegenüberstellung des Validen- und des Invalideneinkommens ein Invaliditätsgrad von 22 %.

Für den versicherten Verdienst sei auf das Einkommen, welches der Beschwerdeführer in seiner Tätigkeit bei der Y.____ erzielt habe, abzustellen. Der Integritätsschaden sei - gestützt auf die Beurteilung von med. pract. A.____ - auf 15 % festzusetzen (Urk. 2, Urk. 7 und Urk. 18).

E. 1.2

Der Beschwerdeführer brachte demgegenüber im Wesentlichen vor (Urk. 1, Urk. 11 und Urk. 14), er sei aufgrund von zwei Unfallereignissen aus den Jahren 2002 und 2013 an der Wiederaufnahme einer Arbeit im angestammten Beruf verhindert gewesen und befinde sich nun im Rahmen seiner Anstellungen bei den Firmen Y.____ und B.____ augenfällig im zweiten Arbeitsmarkt, so dass dieser Lohn nicht Grundlage für den versicherten Verdienst bilden könne. In Anwendung von Art. 24 Abs. 1 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) sei vom erzielten Lohn bei der C.____ im April/Mai 2011 auszugehen, aufgerechnet auf das Jahr 2015, bzw. auf den Validenlohn von Fr. 78'899.-- abzustellen. Die Folgen der Unfälle verunmöglichen den Wiedereinstieg in den regulären Arbeitsmarkt bis heute, so verwerfe er seine Restarbeitsfähigkeit von 50 % nur noch im geschützten Rahmen bei der Y.____ bzw. der B.____.

Für das Valideneinkommen sei auf den bei der C.____ erzielten Lohn abzustellen. Ansonsten sei die Anwendung eines höheren Lohnniveaus nach LSE angesichts seiner

Spezialausbildung gerechtfertigt. Beim Invalidenein kommen sei festzuhalten, dass die Unfallfolgen an der rechten Hand die frühere Tätigkeit als Labortechniker verhindern würde. Der Bericht von med. pract. A.____ berücksichtige nur die Folgen des Unfalles vom 26. November 2013, nicht aber die Fingerendgliedamputation als Folge des Unfalles aus dem Jahr 2002. Entsprechend sei gestützt auf die Einschätzung des Hausarztes von ei ner bis Ende August 2015 reduzierten 50%igen Arbeitsfähigkeit auszu gehen. Auch

aus dem Integrationsbericht der B.____ ergebe sich aufgrund der weit geh end unbrauchbaren dominanten oberen Extremität eine Leistungsfähig keit von 50 %. Da der medizinische Sachverhalt damit nicht hinreichend abge klärt worden sei, sei eine Begutachtung durch einen unabhängigen Handspe zialisten anzuordnen und danach sei der Erwerbsunfähigkeits-Grad neu zu berechnen.

Um die Integritätsentschädigung festzusetzen sei auf den Schweregrad der Arthrose vor Prothesenimplantation bzw. vor der Arthrodeese abzustellen, so dass der Integritätsschaden in Höhe von 25 % festzusetzen sei. 2.

Die medizinische Aktenlage präsentiert sich im Wesentlichen folgender massen:

E. 2

Hiergegen erhob der Versicherte am 15. Januar 2016 Beschwerde und bean tragte, es sei der Einspracheentscheid aufzuheben und es seien ihm "die ge setzlichen Leistungen (höherer versicherter Verdienst, Erwerbsunfähigkeits-Grad und Integritätsentschädigung) zuzusprechen". Eventualiter seien die bean tragten höheren gesetzlichen Leistungen nach Durchführung einer medi zinischen Abklärung durch einen ausgewiesenen Handspezialisten neu fest zu legen (Urk. 1). Mit Beschwerdeantwort vom 25. Februar 2016 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 7 unter Beilage ihrer Akten, Urk. 8/1-159 und Urk. 9/1-36), was dem Beschwerdeführer am 29. Februar 2016 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 10). Am 18. und 25. April 2016 (Urk. 11 und Urk. 14) nahm der Beschwerdeführer erneut Stellung. Die Beschwerdegegnerin liess sich mit Schreiben vom 12. Mai 2016 (Urk. 18) hierzu vernehmen, was dem Beschwerdeführer am 17. Mai 2016 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 19).

E. 2.1.1

Der Beschwerdeführer erlitt durch den Sturz am 26. November 2013 eine intraartikuläre Trümmerfraktur des distalen Radius rechts, woraufhin glei chen tags operativ ein Fixateur externe (AO-Fixateur) distaler Radius rechts einge setzt wurde (Urk. 8/14). Die behandelnden Ärzte des Z.____ notierten in ihrem Austrittsbericht über die Hospitalisation vom 26. bis zum 28. November 2013 folgende Diagnosen: - Intraartikuläre Trümmerfraktur des distalen Radius rechts vom 26.11.2013 mit - Dislokation der Fragmente und des Carpus nach dorsal - skapholunärer Dissoziation - konsekutivem Ulnavorschub - initialer Kribbelparästhesien des Nervus Medianus - Arterielle Hypertonie - Adenokarzinom der Prostata T1c cNO cMO Gelason score 3+3=6 (erstmals 2012 diagnostiziert) - under active surveillance - PSA-Wert vom 4/2013 7.55ng/ml - 10 % der Biopsiezylinderflächen von rechts tumorbefallen, kein Karzinombefall links - bei der Kontrollbiopsie (10/2012) 1.5 mm eines Biopsiezylinders links befallen (1/12 Stenzen) - Adipositas permagna (BMI=44.6)

E. 2.1.2

Vom 2. bis zum 6. Dezember 2013 befand sich der Beschwerdeführer erneut stationär im Z.____, da er am 3. Dezember 2013 wiederum operiert wurde. Dabei wurde der Fixateur

externe Handgelenk rechts entfernt, eine palmare Plattenosteosynthese und eine Unterfütterung mit ChronOS distaler Radius rechts durchgeführt, das SL-Band refixiert sowie eine temporäre Spickdraht-Transfixation Os scaphoideum und Os lunatum sowie Os scaphoideum und Os capitatum eingesetzt. Der postoperative Verlauf gestaltete sich komplikationslos (Austrittsbericht vom 20. Dezember 2013, Urk. 8/19/9 ff.).

E. 2.1.3

Im Bericht vom 12. Mai 2014 über die klinische und radiologische Verlaufskontrolle 5 Monate postoperativ hielten die behandelnden Ärzte des Z.____ fest (Urk. 8/54), dass weiterhin regelmässig Ergotherapie durchgeführt werde. Darunter habe sich der Bewegungsumfang teilweise verbessert, es persistiere aber noch eine deutliche Einschränkung sowohl bei der Supination als auch der Extension. Der Beschwerdeführer habe ebenfalls noch nur geringe Kraft beim Faustschluss im zweiten und dritten Finger, die Finger IV und V seien deutlich besser. Eine 1.5 l Pet-Flasche könne er nur mit beiden Händen stabilisieren, da sie sonst aus den Händen gleiten würde. Weiterhin bestehe eine Hyposensibilität dorsal im Bereich der ersten Kommissur. Die Arbeit als Maschinenbauer sei weiterhin noch nicht möglich. Die Schmerzproblematik sei aber soweit zurückgegangen, dass aktuell keine regelmässige Analgetika Einnahme mehr durchgeführt werde.

E. 2.1.4

Am 2. September 2014 erfolgte im Z.____ die Osteosynthesematerialentfernung palmare Platte distaler Radius rechts (Austrittsbericht vom 17. September 2014, Urk. 8/83). Die behandelnden Ärzte hielten fest, dass der postoperative Verlauf regelrecht sei. Die vorbestehenden Sensibilitätsstörungen im Bereich der rechten Hand seien postoperativ stationär. Marcoumar sei perioperativ durch den Hausarzt gestoppt worden; auf ein Bridging sei verzichtet worden. Der Beschwerdeführer habe in gutem Allgemeinzustand und mit reizlosen Wundverhältnissen nach Hause entlassen werden können.

E. 2.1.5

Im Bericht vom 28. Oktober 2014 über die klinische Verlaufskontrolle 6

Wochen nach erfolgter Osteosynthesematerialentfernung am 17. Oktober 2014 (Urk. 8/93) führten die behandelnden Ärzte des Z.____ aus, dass der Beschwerdeführer im rechten Handgelenk weiterhin wenig Schmerzen, aber weiterhin noch eine deutliche Einschränkung im Alltag durch eine Bewegungseinschränkung sowie fehlende Kraft bzw. fehlende Stabilisierungsmöglichkeit des Handgelenkes habe. Weiterhin sei Ergotherapie durchgeführt worden mit deutlicher Verbesserung der Supination postoperativ. An der restlichen Beschwerdesymptomatik habe sich wenig verändert.

Als Folge des Unfalls finde sich eine deutliche fortgeschrittene Arthrose sowohl im Radiocarpalgelenk als auch innerhalb der Handwurzelknochen. Da die SL-Dissoziation wieder zugenommen habe, werde es im Verlauf rasch progredient zu einem weiteren Fortschreiten der Arthrose kommen. Da der Beschwerdeführer derzeit hinsichtlich der Schmerzen relativ beschwerdearm sei und noch eine gewisse Restfunktion der Beweglichkeit vorhanden sei, sähen sie von einer Arthrodese im Bereich des Handgelenkes ab. Eine Arbeitsaufnahme mit Belastung des rechten Handgelenkes sei aber sicherlich nicht möglich, auch nicht im Verlauf. Der Beschwerdeführer sei bereits bei der IV angemeldet, eine entsprechende Umschulung werde abgeklärt. Derzeit seien keine weiteren operativen Massnahmen indiziert. Eine geplante Nachkontrolle finde nicht statt. Sollten im Verlauf

vermehrt Schmerzen auftreten, werde sich der Beschwerdeführer direkt im Sprechstundenzentrum bei den Kollegen der Handchirurgie zur Besprechung und Planung des weiteren Prozederes hinsichtlich einer Arthrothese melden.

E. 2.2

Der Beschwerdeführer wurde am 8. Dezember 2014 von der Kreisärztin med. pract. A. ___ untersucht. Med. pract. A. ___ notierte folgende Diagnose in ihrem Bericht vom 9. Dezember 2014 (Urk. 8/101/5): - Sturzereignis 26.11.2013 mit - distaler intraartikulärer Radiusfraktur rechts mit Dorsaldislokation, scapholunärer Dissoziation, konsekutivem Ulnavorschub, initial Kribbelparästhesien Nervus medianus - Fixateur externe 26.11.2013 - palmarare Plattenosteosynthese, Refixation SL-Band, temporäre Spickdrahttransfixation Carpus 03.12.2013 - Entfernung Spickdrähte 29.01.2014 - im Verlauf erneute SL-Dissoziation - Osteosynthesematerialentfernung 02.09.2014 - Aktuell: Schmerzreicher Zustand, jedoch progrediente Handgelenksarthrose mit konsekutiver Bewegungseinschränkung.

Des Weiteren lägen als unfallfremde Diagnosen 1) eine arterielle Hypertonie, 2) ein Adenokarzinom der Prostata und 3) Adipositas per magna (BMI 44.6) vor.

Subjektiv beklage der Beschwerdeführer nur wenige Beschwerden, jedoch eine störende Beweglichkeitseinschränkung vor allem hinsichtlich Dorsalexension und Supination. Die Hyposensibilität an der dorsalen Kommissur I störe wenig.

Objektiv präsentiere sich ein erfreulich beschwerdearmer Beschwerdeführer, es lägen keine dystrophischen Störungen vor, aber eine deutliche Bewegungseinschränkung und Kraftminderung. Grundsätzlich sei davon auszugehen, dass die Arthrose im Handgelenksbereich progredient sein werde.

Er

sei für den radiologischen Befund jedoch erstaunlich schmerzarm. Er sehe zur Zeit keine Arthrothese-Notwendigkeit, somit dürfe der Administration im Grunde geraten werden, einen Fallabschluss anzustreben. Über das Rückfallmelde recht sei der Versicherte informiert worden. Aktuell sei keine regelmässige ärztliche Behandlung notwendig und ausgewiesen. Auch eine regelmässige Ergotherapie sei nicht indiziert und würde den Verlauf der Arthrose auch

nicht überwiegend wahrscheinlich positiv beeinflussen. Regelmässige Schmerzmedikamente bedürfen

zur Zeit nicht, dies könne selbstverständlich jederzeit ändern.

Betreffend Arbeitsfähigkeit bzw. Zumutbarkeit sei festzuhalten, dass dem Beschwerdeführer eine ganztägige leichte bis sehr selten mittelschwere Tätigkeit zumutbar sei. Hierbei müsse auf das Heben von Lasten < 2 kg mit rechts verzichtet werden, feinmotorische Tätigkeiten seien rechts nur kurzfristig möglich, auf repetitive Umwundbewegungen oder Maximalausschläge Richtung dorsal oder plantar müsse verzichtet werden. Schläge und Vibrationen auf die rechte obere Extremität seien zu vermeiden, ebenso das Besteigen von Leitern und Gerüsten. Die rechte Hand sei im Grunde nur etwas mehr als Hilfs hand zu verwenden, sie könne zum Beispiel gegenhalten und mithelfen, wenn er mit links - seiner jedoch dominanten Seite - Tätigkeiten durchführe. Tastaturschreiben etc. sei

sicherlich zu mutbar, jedoch nicht dauerhaft (Urk. 8/101/5 f.).

E. 3

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

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

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).

E. 3.2

Der Bericht von med. pract. A.____ vom 9. Dezember 2015 erfüllt sämtliche rechtsprechungsgemäss erforderlichen Kriterien für beweiskräftige ärztliche Entscheidungsgrundlagen (vgl. E. 4.1). Er beruht auf fachärztlichen Untersuchungen (Urk. 8/101/3 f.) und wurde in Kenntnis der relevanten Vorakten (Urk. 8/101/1 ff.) abgegeben. Es berücksichtigt die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden und setzt sich mit diesen hinreichend auseinander. Die Darlegung der medizinischen Zusammenhänge ist einleuchtend und das Gutachten ist schlüssig.

E. 3.3.1

Der Beschwerdeführer brachte vor, der Bericht von med. pract. A.____ sei nicht beweiskräftig, da sie nicht die Gesamtheit der unfallbedingten Beeinträchtigung berücksichtigt habe und von einer weitgehenden Schmerzfreiheit aus gehe (Urk. 1 und Urk. 11).

Dem ist entgegenzuhalten, dass med. pract. A.____ die Befunde und insbesondere die Beweglichkeit des Handgelenks und die Faustschlusskraft ausführlich erhob (Urk. 8/101/3 f.) und auch die Folgen des Unfalles aus dem Jahre 2002 nicht unberücksichtigt blieben: So notierte sie, dass am Zeigefinger rechts ein Status nach Endgliedamputation (Suva versichert vor Jahren) bestehe (Urk. 8/101/3 f.). Auch erhob sie die Schmerzsituation des Beschwerdeführers ausführlich, und konstatierte, er gebe an, dass er in Ruhe oder in der Nacht keine Beschwerden habe, belastungsabhängig jedoch Schmerzen überwiegend

radiocarpal, gelegentlich auch Ulnabetont, verspüre (Urk. 8/101/3). Dies entspricht im Übrigen auch dem Bericht der Ärzte des Z.____ vom 28. Oktober 2014 (E. 3.1.5).

E. 3.3.2

Die vom Beschwerdeführer zusätzlich eingereichten Berichte vermögen die Einschätzung von med. pract. A.____ ebenfalls nicht zu entkräften. So attestierte med. pract. D.____, praktischer Arzt, in seinem Arbeitsunfähigkeitszeugnis vom 10. Februar 2015 noch eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit vom 1. März bis zum 31. Mai 2015 infolge von Unfall (Urk. 3/10). Die ab dem 1. Juni bis zum 31. August 2015 attestierte 50%ige Arbeitsunfähigkeit begründete er allerdings mit Krankheit (Arbeitsunfähigkeitszeugnis vom 21. Mai 2015, Urk. 3/11). Des Weiteren ist die attestierte Arbeitsunfähigkeit ohne erhobene Befunde oder weitere Begründung nicht nachvollziehbar.

Auch die vom Beschwerdeführer eingereichten Berichte der B.____ und der E.____ lassen keinen anderen Schluss zu: In den Berichten der B.____ wurden nicht nur die unfallbedingten Einschränkungen der Hand berücksichtigt, sondern seine gesamte gesundheitliche Situation. So wurde zwar festgehalten, dass er Schmerzen in der Hand habe (Urk. 3/7a/2; Urk. 3/7b/2; Urk. 15/2/1; Urk. 15/3) - daneben wurde allerdings auch mehrfach zum Ausdruck gebracht, dass die Leistungsfähigkeit durch die starke Müdigkeit aufgrund der diagnostizierten Schlafapnoe eingeschränkt sei (Urk. 3/7a/1; Urk. 15/3). Auch im Bericht der E.____ wurde entsprechend konstatiert, dass er weiterhin an ausgeprägten Schmerzen in der Hand und an Erschöpfungszuständen (Einschlafen vor dem PC) leide (Urk. 15/1). Damit lassen die Berichte keine Beurteilung der unfallbedingt eingeschränkten Arbeitsfähigkeit zu.

E. 3.4

Damit ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer unfallbedingt entsprechend der Einschätzung von med. pract. A.____ in einer dem Leiden angepassten Tätigkeit vollumfänglich arbeitsfähig ist (vgl. E. 3.2).

E. 4

Zu prüfen bleiben die erwerblichen Auswirkungen der in qualitativer Hinsicht eingeschränkten Arbeitsfähigkeit.

E. 4.1.1

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).

E. 4.1.2

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Valideneinkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns

nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 139 V 28 E. 3.3.2; BGE 135 V 58 E. 3.1; BGE 134 V 322 E. 4.1 mit Hinweis).

Ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die versicherte Person die bisherige Tätigkeit unabhängig vom Eintritt der Invalidität nicht mehr ausgeübt hätte, kann das Valideneinkommen auf Grundlage der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) berechnet werden, wobei die für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren zu berücksichtigen sind (BGE 139 V 28 E. 3.3.2; BGE 128 V 29 E. 4e; Urteil des Bundesgerichts 9C_887/2015 vom 12. April 2016 E. 4.2).

E. 4.1.3

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3, BGE 135 V 297 E. 5.2; BGE 129 V 472 E. 4.2.1; BGE 126 V 75 E. 3b). Dabei sind grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten veröffentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (Urteile des Bundesgerichts 9C_699/2015 vom 6. Juli 2016 E. 5.2, 8C_78/2015 vom 10. Juli 2015 E. 4 und 9C_526/2015 vom 11. September 2015 E. 3.2.2; zur Verwendung der aktuellsten statistischen Daten bei Rentenrevisionen vgl. BGE 142 V 178 E. 2.5.8.1 und BGE 133 V 545 E. 7.1). Der Griff zur Lohnstatistik ist subsidiär, das heisst deren Beizug erfolgt nur, wenn eine Ermittlung des Invalideneinkommens aufgrund und nach Massgabe der konkreten Gegebenheiten des Einzelfalles nicht möglich ist (vgl. BGE 142 V 178 E. 2.5.7; BGE 139 V 592 E. 2.3, BGE 135 V 297 E. 5.2; vgl. auch Meyer/Reichmuth, IVG, 3. Aufl., N 55 und 89 zu Art. 28a, mit weiteren Hinweisen auf die Rechtsprechung).

E. 4.2.1

Vor seinem Unfall arbeitete der Beschwerdeführer von Juli 1999 bis April 2010 als technischer Mitarbeiter „Metallurgical Processes“ bei der C.____ (Urk. 3/4). Gemäss Angaben des ehemaligen Arbeitgebers verliess der Beschwerdeführer diese Arbeitsstelle auf eigenen Wunsch, da er Rückenprobleme gehabt habe und eine reine Bürotätigkeit erhalten wollen, was zu jenem Zeitpunkt intern allerdings nicht möglich gewesen sei (Urk. 8/117/2). Von August bis Dezember 2011 war der Beschwerdeführer über die F.____ temporär bei der C.____ als Labortechniker angestellt. Gemäss Angaben der C.____ habe der Beschwerdeführer nach dem 23. Dezember 2011 nicht mehr weiterbeschäftigt werden können, da sie leider sehr wenig Arbeit gehabt hätten (Urk. 8/117/1 und Urk. 3/4).

Danach war der Beschwerdeführer arbeitslos und wurde - gemäss seinen eigenen Angaben - ab April 2012 ausgesteuert (Urk. 8/48). Seit dem 24. September 2012 arbeitete er während 18 Stunden pro Woche (Beschäftigungsgrad 43 %) bei der Y.____ (Urk. 8/3) für einen Stundenlohn von Fr. 10.-- zzgl. Ferienentschädigung von 13.04 % und einem Monatslohnanteil von 8.33 % (Urk. 8/2).

E. 4.2.2

Die Suva stützte sich bei der Festsetzung des Valideneinkommens auf die LSE 2012, TA1, Maschinenbau, Kompetenzniveau 2 für Männer in Höhe von monatlich Fr. 6'164.-- ab (Urk. 2; Zusammenfassung der Entscheidungsgrundlagen vom 8. Juni 2015, Urk. 8/130). Der Beschwerdeführer brachte dagegen vor, es sei auf das Einkommen bei der C.____ abzustellen oder angesichts seiner Ausbildung ein höheres Lohnniveau heranzuziehen (Urk. 1 S. 9).

Auf das frühere Einkommen aus der befristeten Tätigkeit bei der C.____ ist nicht abzustellen, da diese Anstellung nicht aus gesundheitlichen Gründen, sondern infolge der schlechten Auftragslage nicht weiter verlängert wurde (Urk. 8/117; vgl. auch Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 24. Juni 2010, Urk. 3/5). Das von der Beschwerdegegnerin herangezogene Einkommen ist des Weiteren - unter Berücksichtigung der nicht gesundheitlich bedingten Arbeitslosigkeit des Beschwerdeführers - als äusserst grosszügig einzuschätzen, da er im Zeitraum von Januar bis September 2012 - mithin ohne unfallbedingte gesundheitliche Einschränkung - seine volle Arbeitsfähigkeit nicht verwerten konnte, sondern ab September 2012 die um ein vielfach schlechter bezahlte Anstellung bei der Y.____ aufnahm. Diese Tätigkeit führte er mithin über ein Jahr bis zum Unfall am 26. November 2013 aus (Urk. 7/3; Urk. 7/117; vgl. Curriculum Vitae, Urk. 3/4). Das Heranziehen des Kompetenzniveaus 2 ist auch in Anbetracht des Einkommens während seiner langjährigen Tätigkeit bei der C.____ in den Jahren 1999 bis 2010 als angemessen zu beurteilen (vgl. Urk. 3/4; Schreiben Unia vom 26. Mai 2010, Urk. 8/112/4).

Des Weiteren rechtfertigt sich das Abstellen auf ein höheres Kompetenzniveau entgegen den Ausführungen des Beschwerdeführers mit Blick auf seine bisherigen Tätigkeiten und seine Ausbildung nicht (vgl. Urk. 3/4).

E. 4.2.3

Bereinigt man den Tabellenlohn von Fr. 6'164.-- um die durch das Bundesamt für Statistik erhobene Nominallohnentwicklung bis ins Jahr 2015 (T1.1.10

Nominallohnindex, Männer, 2011-2016, Ziff. 10-33 Verarbeitendes Gewerbe / Herstellung von Waren, Stand 2012 = 101.5, Stand 2015 = 104) sowie die betriebsübliche Arbeitszeit von 41.2 Stunden pro Woche (Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen in Stunden pro Woche, Ziff 28 Maschinenbau) resultiert ein anrechenbares Valideneinkommen für das Jahr 2015 in Höhe von Fr. 78'063.55 (Fr. 6'164.-- : 40 x 41.2 : 101.5 x 104 x 12).

E. 4.3

Beim Invalideneinkommen stützte sich die Beschwerdegegnerin auf das Einkommen für Männer im Kompetenzniveau 2 (Praktische Tätigkeiten wie Verkauf/Pflege/Datenverarbeitung und Administration/Bedienen von Maschinen und elektronischen Geräten/Sicherheitsdienst/Fahrdienst) nach LSE 2012, TA1, Total, in Höhe von Fr. 5'633.-- ab. Diese Tätigkeiten sind dem Beschwerdeführer gestützt auf die Ausbildung und seine bisherigen beruflichen Kenntnisse durchaus zumutbar (vgl. Urk. 3/4). Bereinigt um die Nominallohnentwicklung bis ins Jahr 2015 (T1.1.10 Nominallohnindex, Männer, 2011-2016, Total, Stand 2012 = 101.7, Stand 2015 = 103.5) sowie die betriebsübliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden (Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen in Stunden pro Woche, Total) resultiert ein hypothetisches Invalideneinkommen in einem vollen Pensum in Höhe von Fr. 71'716.05 (Fr. 5'633.-- : 40

x 41.7 : 101.7 x 103.5 x 12).

Die Beschwerdegegnerin berücksichtigte des Weiteren einen leidensbedingten Abzug in Höhe von 15 %, was angesichts des stark eingeschränkten Gebrauchs der rechten und dominanten Hand angemessen ist. Daraus resultiert ein anrechenbares Invalideneinkommen für das Jahr 2015 in Höhe von Fr. 60'958.65 (Fr. 71'716.05 x 0.85).

E. 4.4

Setzt man das Valideneinkommen in Höhe von Fr. 78'063.55 dem Invalideneinkommen von Fr. 60'958.65 gegenüber resultiert eine Erwerbseinbusse in Höhe von Fr. 17'104.90 (Fr. 78'063.55 - Fr. 60'958.65), was einem Invaliditätsgrad von rund 22 % entspricht (Fr. 17'104.90 : Fr. 78'063.55). Die Festsetzung des Invaliditätsgrades in Höhe von 22 % ist entsprechend nicht zu beanstanden.

E. 5

Zu prüfen bleibt die Höhe des versicherten Verdienstes.

E. 5.1

Der versicherte Verdienst für die Bemessung von Renten entspricht dem inner halb eines Jahres vor dem Unfall bezogenen, für die AHV massgebenden Lohn (Art. 15 Abs. 1 und 2 UVG i.V.m. Art. 22 Abs. 2 UVV). Hat der Versicherte im Jahre vor dem Unfall wegen Militärdienst, Zivildienst, Zivilschutzdienst, Unfall, Krankheit, Mutterschaft, Arbeitslosigkeit oder Kurzarbeit einen verminderten Lohn bezogen, so wird der versicherte Verdienst für die Rente nach dem Lohn festgesetzt, den der Versicherte ohne Militärdienst, Zivildienst, Zivilschutzdienst, Unfall, Krankheit, Mutterschaft, Arbeitslosigkeit oder Kurzarbeit erzielt hätte (Art. 24 Abs. 1 UVV). Die Aufzählung der Tatbestände in Art. 24 Abs. 1 UVV ist abschliessend (BGE 139 V 161 E. 4.2. 3).

Ist ein Versicherter zunächst vollbeschäftigt, dann mehrere Monate arbeitslos und anschliessend im Rahmen einer Temporärarbeitsstelle wiederum vollbeschäftigt, bemisst sich nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung der versicherte Verdienst bis zur Aufnahme der temporären Vollzeitbeschäftigung aufgrund des beim ersten Arbeitgeber erzielten Einkommens und ab diesem Zeitpunkt während der Dauer der Temporärarbeit aufgrund des bei dieser Arbeit tatsächlich erzielten Verdienstes. Nimmt nämlich ein Versicherter nach mehrmonatiger Arbeitslosigkeit wiederum eine Vollzeitbeschäftigung auf, ist sein Lohn nicht mehr wegen Arbeitslosigkeit vermindert, woran auch der Umstand nichts ändert, dass er sich im Hinblick auf die Beendigung der Arbeitslosigkeit mit einem Minderverdienst abgefunden hat (Rumo-Jungo/

Holzer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2012, S. 117 f., mit Hinweisen).

E. 5.2

„Massgebendes Kriterium für die Anwendung der Sonderregel von Art. 24 Abs. 1 UVV ist, ob der versicherte Verdienst im Jahr vor dem Unfall aus einem der in dieser Bestimmung genannten Gründe nicht "normal" war (BGE 122 V 100 E. 5b S. 101). Entscheidend ist, dass er eine "Lohnlücke" (Alfred Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, Bern 1985, S.

330) aufweist, die im Normalfall im Jahr vor dem Unfall nicht eingetreten wäre.

Frésard/Moser sprechen von einer "Diminution provisoire du revenu", also von einer

vorübergehenden Lohneinbusse (Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Band XIV, 2. Aufl., S. 889 Nr. 134). So ist beispielsweise nach der Praxis des Bundesgerichts die Spezialbestimmung von Art. 24 Abs. 1 UVV nicht anwendbar, wenn die versicherte Person schon vor dem Unfall wegen Krankheit oder wegen eines Unfalles in der Erwerbsfähigkeit eingeschränkt war (BGE 122 V 100 E. 5c S. 102). Diese Rechtsprechung hat das Bundesgericht verschiedentlich bestätigt (Urteil

des Bundesgerichts 8C_1038/2012 vom 18. Juli 2013 E. 4.1 mit Hinweisen).

Vorliegend muss der im Jahr vor dem Unfall erzielte Verdienst als „normal“ und nicht „vorübergehend“ betrachtet werden.

E. 5.3

Der Beschwerdeführer arbeitete seit dem 24. September 2012 und damit über ein Jahr vor dem Unfall am 26. November 2013 bei der Y.____. Im Jahr vor dem Unfall erzielte er vom 26. November 2012 bis zum 25. November 2013 einen Jahresverdienst in Höhe von Fr. 10'402.-- (Urk. 8/130; vgl. auch Urk. 8/120; Persönliches Jahreslohnkonto, Urk. 8/110/3-4), wobei er in den Monaten November 2012 bis und mit Oktober 2013 durchschnittlich 71.9 Stunden pro Monat leistete (Urk. 8/110/3-4).

Eine aussergewöhnliche, vorübergehende Lohneinbusse infolge Arbeitslosigkeit im Sinne der Spezialbestimmung von Art. 24 Abs. 1 UVV liegt daher nicht mehr vor, auch wenn der Beschwerdeführer, nachdem er nach eigenen Angaben keinen Anspruch auf Arbeitslosentaggeld mehr hatte und Sozialhilfe bezieht, zur (teilweisen) Beendigung der Arbeitslosigkeit sich mit einem geringeren Verdienst und einem Teilzeitpensum abgefunden hatte. Dass der bei der Y.____ erzielte Stundenansatz von Fr. 10.-- ausserordentlich tief war und er nicht vollschichtig arbeitete, vermag am Umstand, dass dieser Verdienst dem im Jahre vor dem Unfall „normalen“ Erwerbseinkommen entspricht, nichts zu ändern. Für die Anwendung der Sondernorm von Art. 24 Abs. 1 UVV besteht auch im Hinblick auf das zu beachtende Äquivalenzprinzip (vgl. BGE 127 V 165 E. 2b S. 169) kein Raum.

Die Festsetzung des versicherten Verdienstes in Höhe von Fr. 10'402.-- ist dem nach nicht zu beanstanden.

E. 6.1.1

Nach Art. 24 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung, wenn sie durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität erleidet. Die Integritätsentschädigung wird in Form einer Kapitalleistung gewährt. Sie darf den am Unfalltag geltenden Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes nicht übersteigen und wird entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abgestuft (Art. 25 Abs. 1 UVG).

Gemäss Art. 25 Abs. 2 UVG regelt der Bundesrat die Bemessung der Entschädigung. Von dieser Befugnis hat er in Art. 36 UVV Gebrauch gemacht. Abs. 1 dieser Vorschrift bestimmt, dass ein Integritätsschaden als dauernd gilt, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens in gleichem Umfang besteht. Er ist erheblich, wenn die körperliche oder geistige Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird. Gemäss Abs. 2 gelten für die Bemessung der Integritätsentschädigung die Richtlinien des Anhanges 3. Fallen mehrere körperliche oder geistige Integritätsschäden aus einem oder mehreren Unfällen zusammen, so wird die

Integritätsentschädigung nach der gesamten Beeinträchtigung fest gesetzt (Abs. 3).

E. 6.1.2

Im Anhang 3 zur UVV hat der Bundesrat Richtlinien für die Bemessung der Integritätsschäden aufgestellt und in einer als gesetzmässig erkannten, nicht abschliessenden Skala (BGE 124 V 29 E. 1b mit Hinweisen) wichtige und typische Schäden prozentual gewichtet (RKUV 2004 Nr. U 514 S. 416). Für die darin genannten Integritätsschäden entspricht die Entschädigung im Regelfall dem angegebenen Prozentsatz des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes (Ziff. 1 Abs. 1). Die Entschädigung für spezielle oder nicht aufgeführte Integritätsschäden wird nach dem Grad der Schwere vom Skalenwert abgeleitet (Ziff. 1 Abs. 2). Integritätsschäden, die gemäss der Skala 5 % nicht erreichen, geben keinen Anspruch auf Entschädigung (Ziff. 1 Abs. 3). Die völlige Gebrauchsunfähigkeit eines Organs wird dem Verlust gleichgestellt; bei teilweisem Verlust und teilweiser Gebrauchsunfähigkeit wird der Integritätsschaden entsprechend geringer, wobei die Entschädigung jedoch ganz entfällt, wenn der Integritätsschaden weniger als 5 % des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes ergäbe (Ziff. 2).

E. 6.1.3

Die Medizinische Abteilung der Suva hat in Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala weitere Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form (sog. Feinraster) erarbeitet. Diese von der Verwaltung herausgegebenen Tabellen stellen zwar keine Rechtssätze dar und sind für die Parteien nicht verbindlich, umso mehr als Ziff. 1 von Anhang 3 zur UVV bestimmt, dass der in der Skala angegebene Prozentsatz des Integritätsschadens für den «Regelfall» gilt, welcher im Einzelfall Abweichungen nach unten wie nach oben ermöglicht. Soweit sie jedoch lediglich Richtwerte enthalten, mit denen die Gleichbehandlung aller Versicherten gewährleistet werden soll, sind sie mit dem Anhang 3 zur UVV vereinbar (BGE 124 V 29 E. 1c, 116 V 156 E. 3a).

E. 6.2.1

Med. pract. A. ___ führte in Bezug auf die Integritätsentschädigung aus, dass gemäss Suva Tabelle 5, Integritätsschaden bei Arthrosen, die leichte Handgelenksarthrose nicht entschädigungspflichtig, die mässige Handgelenksarthrose mit 5-10 % und die schwere Handgelenksarthrose mit 10-25 % angegeben werde. Die Handgelenksarthrodese werde mit 15 % angegeben. Da es beim Beschwerdeführer mit hoher Wahrscheinlichkeit im Verlauf zu einer Handgelenksarthrodese komme, sei aktuell bereits der Wert von 15 % ausgewiesen (Urk. 8/102).

E. 6.2.2

Der Beschwerdeführer brachte dagegen im Wesentlichen vor, dass gestützt auf die Ausführungen von med. pract. A. ___ der Verlauf der Arthrose negativ sein werde und eine spätere Arthrodese absehbar sei. Eine schwere Handgelenks-Arthrose sei mit 10-25 % einzustufen. Ein Abstellen auf den Grad einer Arthrodese sei daher nicht angängig, da auf den unkorrigierten Zustand abzustellen und somit eine Integritätsentschädigung von 25 % auszurichten sei (Urk. 1).

Dem ist entgegenzuhalten, dass entgegen den Vorbringen des Beschwerdeführers im Text zur Tabelle 5, Integritätsschaden bei Arthrosen, ausdrücklich festgehalten wird, dass bei Gelenksresektion oder Arthrodese unverändert Spalte 4 anwendbar sei. Eine Arthrodese bei einer Handgelenks-Arthrose führt gemäss dieser Tabelle - wie von med. pract. A. ___

schlüssig dargestellt - zu einer Integritätsentschädigung von 15 %.

Allerdings wäre selbst den Ausführungen des Beschwerdeführers folgend die festgesetzte Integritätsentschädigung nicht zu beanstanden, da auch bei Abstellen auf den Schweregrad der Arthrose nicht zwingend eine höhere Integritätsentschädigung resultieren würde bei einem zwischen 10-25 % festzusetzenden Integritätsschaden für eine schwere Handgelenksarthrose.

Die Festsetzung des Integritätsschadens in Höhe von 15 % bzw. Fr. 18'900.-- ist demnach nicht zu beanstanden.

E. 7

.

Damit erweist sich der angefochtene Einspracheentscheid als rechtens und die Beschwerde ist vollumfänglich abzuweisen.

E. 8

.

Das Verfahren ist kostenlos.

Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Elda Bugada Aebli - Suva - 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
HurstSchwegler

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