

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2016.00062**

## **vom 15. Juni 2017**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-06-15, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2016.00062](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2016.00062)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2016.00062 du 15 juin 2017

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2016.00062 del 15 giugno 2017

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

X.\_\_\_\_, geboren

1950, war für die Y.\_\_\_\_ GmbH tätig und in dieser Eigenschaft bei der Suva gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert. Am 29. Mai

2012 wurde der Suva angezeigt, dass der Versicherte am 19. März 2012 unglücklich vom Dreiritt gestiegen und gestolpert sei (Urk. 9/1). Die am 28. März 2012 erst behandelnde Ärztin

med. pract. Z.\_\_\_\_, Fachärztin für Innere Medizin, diagnostizierte eine Partialruptur der Achillessehne rechts bei Fehltritt im März 2012 (Urk. 9/5). Die Suva trat auf den Schaden ein und er brachte Heilbehandlungs- und Taggeldleistungen (vgl. Urk. 9/32 und Urk. 9/116). Nach der Besprechung vom 2. März 2015 (Urk. 9/124) kamen die Parteien mit Vereinbarung vom 2. März/10. Mai 2015 überein, dass der Rentensatz für die Invalidenrente auf 20 % festgelegt werde. Der versicherte Jahresverdienst, auf dem die Berechnung der befristeten Rente beruhe, belaufe sich auf Fr. 60'000.-- (Urk. 9/130). Der Versicherte widersprach der Vereinbarung mit Schreiben vom 20. Mai 201

#### **E. 1.1**

Die Beschwerdegegnerin hielt dafür (Urk. 2 und Urk. 8), dass gestützt auf das von Kreisarzt Dr. med. A.\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie, erstellte Zumutbarkeitsprofil das Invalideneinkommen zu berechnen sei. Für die Bemessung des Invalideneinkommens sei nicht auf das effektiv erzielte Erwerbseinkommen abzustellen, da der Beschwerdeführer seine verbliebene Arbeitsfähigkeit in keiner Weise ausschöpfe. Das vorgerückte Alter des Beschwerdeführers sei nicht zu berücksichtigen und das Validen- und das Invalideneinkommen sei gestützt auf Art. 28 Abs. 4 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) danach zu bemessen, was der Beschwerdeführer im mittleren Alter bei einer entsprechenden Gesundheitsschädigung erzielen könnte. Anhand der Dokumentation von Arbeitsplätzen (DAP) resultiere ein hypothetisches Invalideneinkommen in Höhe von Fr. 64'187.60. Das Validen einkommen sei gestützt auf die Zusatzvereinbarung Nr. 16 (gültig ab 1. April

2015) zum Gesamtarbeitsvertrag zwischen dem Verband Schweizerischer Hafner- und Plattengeschäfte und den Gewerkschaften Unia und Syna vom 21. Oktober 1999 in Höhe von Fr. 67'470.-- festzusetzen, womit ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 4.9 % resultiere.

Gestützt auf die Einschätzung von Dr. A.\_\_\_\_ bestehe des Weiteren kein Anspruch auf eine Integritätsentschädigung.

## E. 1.2

Der Beschwerdeführer brachte demgegenüber im Wesentlichen vor (Urk. 1), dass der im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren festgesetzte Invaliditätsgrad von 50 % auch im vorliegenden UV-Verfahren zu gelten habe. Diese Einschätzung basiere darauf, dass ihm eine angepasste Tätigkeit im Angestelltenverhältnis nicht mehr zumutbar sei und er durch die Verwertung seiner Restarbeitsfähigkeit im eigenen Geschäft optimal eingegliedert sei. Entgegen den Ausführungen der Beschwerdegegnerin werde der Invaliditätsgrad bei Selbständigerwerbenden anhand eines Betätigungsvergleichs ermittelt. Art. 28 Abs. 4 UVV sei vorliegend nicht heranzuziehen, da die Anwendung einer physiologischen Altersgebrechlichkeit voraussetze, welche im gesamten Ursachenspektrum der Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit eine im Vergleich zur unfallbedingten Körperschädigung wesentliche Bedeutung zu kommen müsse. Um die Zumutbarkeit der Aufgabe der selbständigen Erwerbstätigkeit zu prüfen, seien die gesamten subjektiven und objektiven Gegebenheiten zu berücksichtigen. Der Beschwerdeführer sei die letzten 35 Jahre selbständig erwerbstätig gewesen, habe sich einen umfangreichen Kundenstamm aufgebaut und trotz unfallbedingter Einschränkungen erhalten können, womit ihm ein eingeschränktes Einkommen auch nach dem AHV-Alter sicher sei. Des Weiteren hätten ihn die herangezogenen DAP-Arbeitgeber wenige Monate vor der Pensionierung nicht mehr eingestellt. Da der Invaliditätsgrad vorliegend nicht mittels Einkommensvergleich von Durchschnittslöhnen von Unselbständigerwerbenden mittleren Alters bestimmt werden dürfe, sei auch das im Einspracheentscheid angenommene Valideneinkommen und der daraus resultierende Invaliditätsgrad nicht korrekt.

Die DAP-Arbeitsplätze seien ihm auch in medizinisch-theoretischer Hinsicht nicht möglich, weil sie die Anforderungen an eine wechselbelastende Tätigkeit nicht erfüllten und es ihm nicht zumutbar sei, sich in die feststehenden Arbeitsbedingungen einzuordnen. Da der Beschwerdeführer bis zum 31. März 2015 Taggeldleistungen bezogen habe, sei die unbefristete Rente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 50 % ab dem 1. April 2015 geschuldet.

Des Weiteren habe die Beschwerdegegnerin gegen Treu und Glauben verstossen, indem sie den Beschwerdeführer zuerst zur Wiederaufnahme der selbständigen Tätigkeit ermuntert habe, ihm dann ein unangemessenes Erledigungsangebot gemacht habe und - als er nicht damit einverstanden gewesen sei - jegliche weitere Leistungen verweigert habe.

Entgegen den Behauptungen der Beschwerdegegnerin lägen auch funktionelle Einschränkungen vor, so dass eine Integritätsentschädigung von mindestens 20 % entsprechend Suva-Tabelle 2, Funktionsstörungen an den unteren Extremitäten, geschuldet sei. Eventualiter sei die Sache zur weiteren Abklärung zurückzuweisen, da die kreisärztlichen Ausführungen in Bezug auf die Integritätsentschädigung ungenügend seien.

2. 2.1  
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 19. März 2012 ereignet, weshalb die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Normen auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden. 2.2

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 Vorgänge (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). 3.

Die medizinische Aktenlage stellt sich im Wesentlichen folgendermassen dar: 3.1

Med. pract. Z. \_\_\_ behandelte den Beschwerdeführer am 28. März 2012 und diagnostizierte eine Partialruptur Achillessehne rechts bei Fehltritt im März 2012 (Urk. 9/5). In ihrem Bericht vom 7. November 2012 führte sie aus, dass der Beschwerdeführer seit dem Fehltritt von der Leiter mit Sturz Schmerzen im Bereich des Achillessehnen-Ansatzes rechts habe. Im Verlauf habe sich keine wesentliche Besserung unter Physiotherapie, lokaler NSAR-Salbe und NSAR-Einnahme gezeigt. Sonographisch habe sich eine deutlich verdickte Achillessehne mit Strukturunregelmässigkeiten rechts im Seitenvergleich, vereinbar mit einer Partialruptur, gezeigt. Er trage hohe stützende Schuhe und werde physiotherapeutisch behandelt. Unter Physiotherapie und Elektrostosswellen-Therapie hätten sich die Beschwerden der Achillessehne gebessert. 3.2

Ab dem 20. November 2012 wurde der Beschwerdeführer in der Uniklinik B. \_\_\_, Orthopädie, behandelt (vgl. Bericht vom 21. November 2012, Urk. 9/7).

Da durch die konservativen Massnahmen nur eine unzureichende Beschwerdelinderung eingetreten sei, wurde der Beschwerdeführer am 6. Februar 2013 operiert, wobei eine Resektion der

Haglundexostose und des  
intratendinöse n Sp o r n s und ein

Débridement und eine Refixation der Achil lessehne rechts erfolgte (Operationsbericht vom 6. Februar 2013, Urk. 9/44).

Infolgedessen wurde er bis zum 1 1. Februar 2013 hospitalisiert. Die behandelnden Ärzte diagnostizierten im Austrittsbericht vom 1 2. Februar 2013 eine Achillessehnenpartialruptur rechts März 2012 (traumatisch) mit persistieren der Achillodynie , Haglundexostose und leichter Bursitis. Als Nebendiagnose notierten sie eine arterielle Hyper tonie ( Urk. 9/43).

Im Bericht vom 1 7. April 2013 über die klinische Verlaufskontrolle acht Wochen postoperativ führten die behandelnden Ärzte aus, dass sich der Beschwerdeführer deutlich beschwerdegebessert zeige. Der Vacopedstiefel könne nun weggelassen werden und er könne normale Schuhe tragen. Eben so sei nun eine Vollbelastung mög lich und die Thromboseprophylaxe könne sistiert werden. Es werde Physiotherapie zum Training der Unterschenkel mus ku latur und Lymphdrainage verordnet. Sei würden ihn in acht Wochen wieder in der Sprechstunde sehen ( Urk. 9/54).

Anlässlich der Verlaufskontrolle vier Monate postoperativ berichtete der Beschwerdeführer , weiterhin an Schmerzen im Bereich des Achillessehnenan satzes zu leiden ; diese beständen bei vermehrter Belastung. Zudem bestehe eine Schwellungsneigung gegen Abend. Zwischenzeitlich sei die Physiothe rapie gewechselt worden, aktuell sei er an der Uniklinik B.\_\_\_\_ und soweit zufrieden. Die Fortführung der Physiotherapie werde empfohlen und in drei Monaten finde eine klinische Kontrolle statt. Sollten die Beschwerden bis dann nicht regredient sein, müsse gegebenenfalls ein FHL-Transfer diskutiert werden ( Urk. 9/69).

Im Bericht vom 8. Oktober 2013 über die klinische Verlaufskontrolle sieben Monate postoperativ am 1 2. September 2013 führten die behandelnden Ärzte aus, dass sich ein positiver Verlauf zeige. Der Beschwerdeführer habe noch Schmerzen beim Gehen, aber weniger. Sie hätten eine neue Verordnung für Physiotherapie mitgegeben, da der Beschwerdeführer denke, dass dies noch etwas helfe. Am linken Knie präsentiere er einen Gelenkserguss, wahrschein lich bedingt durch ein degenerativ überlastetes Knie. Deswegen habe er schon Entzündungsmittel vom Hausarzt bekommen . E r solle sein Knie weniger be las ten, aber nicht immobilisieren. Er könne auch regelmässig Eis-Applika tionen durchführen. Für die Achillessehne hätten sie eine Verlaufskontrolle ein Jahr postoperativ geplant, bei Bedarf könne er sich früher melden ( Urk. 9/82). 3.3

Kreisarzt Dr. A.\_\_\_\_ untersuchte den Beschwerdeführer am 2 3. Dezember 2013 und führte aus, dass über 10 Monate nach dem operativen Eingriff ein Ruheschmerz bestehe, der sich bei Belastung intensiviere.

In d er klinischen Untersuchung weise der Beschwerdeführer einen zügigen, flüssigen Barfussgang auf. Das Treppabsteigen sei jedoch nur im Stellschritt möglich. Inspektorisch imponiere ein verbreitertes und verstrichenes Achilles sehnenrelief rechts. Eine umschrieb ene stärkere Druckdolenz bestehe am Ansa tz bzw. an der Reinsertionsstelle . Funktionell liege kein Defi zit vor. Die Muskeltrophik weise keinen signifikanten Unter schied auf. Gemäss den An ga ben des Beschwerdeführer habe med. pract . Z.\_\_\_\_ wieder einen Phy siotherapiezyklus verordnet. Aufgrund der am Morgen erhobene n Befun de (keine Schwellung) sei die Indikation jedoch unklar, zumal sowohl bezüglich der Funktion als

auch der Muskeltröpfung kein Unterschied mehr vorliege. Am 13. Februar 2014 sollte in der Fussprechstunde an der Uniklinik B.\_\_\_\_\_

eine Verlaufsbeurteilung erfolgen. Therapeutisch könnte es eines Erachtens eine lokale Infiltration oder ein Versuch mit einer extrakorporalen

Stosswellentherapie durchgeführt werden. Er überlasse es jedoch den ärztlichen Kollegen der Fussprechstunde, das weitere Prozedere festzulegen.

Als Ofen- und Cheminéebauer bestehe nach wie vor eine volle Arbeitsunfähigkeit. Aufgrund der aktuellen Befunde sei dem Beschwerdeführer eine wechselbelastende leichte bis mittelschwere Tätigkeit mit maximal zu handhabenden Lasten von 10-15 kg den ganzen Tag zumutbar. Die Dauer der stehenden bzw. gehenden Position sollte einen Drittel der Arbeitszeit nicht überschreiten. Die Phasen der stehenden bzw. gehenden Position seien etwa auf eine halbe bis dreiviertel Stunden limitiert. Tätigkeiten in der hockenden Position sowie Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten seien nicht mehr zumutbar (Urk. 9/95/3 f.).  
3.4

Die behandelnden Ärzte der Uniklinik B.\_\_\_\_\_ notierten in ihrem Bericht vom 20. Februar 2014 (Urk. 9/100) über die Verlaufskontrolle ein Jahr postoperativ, dass der Beschwerdeführer weiterhin von Restbeschwerden im Bereich des Achillessehnenansatzes auf der rechten Seite berichtete. Insgesamt seien vier Serien Physiotherapie durchgeführt worden. Die aktuelle Session sei jedoch sistiert worden, um die heutige Konsultation abzuwarten. Die Arbeitsunfähigkeit betrage weiterhin 100%. Ab dem 1. April 2014 sei ein Arbeitsversuch als Ofenbauer vorgesehen.

Sie empfahlen, die physiotherapeutischen Massnahmen weiterhin durchzuführen, da diese bisher eine deutliche Beschwerdeverbesserung erzielt hätten. Des Weiteren rezeptierten sie eine Viscoheel-Einlage für den Künzli-Stabilschuh, um die Achillessehne zu entlasten. Von einer lokalen Infiltration werde ausdrücklich abgeraten und sie hätten den Beschwerdeführer auch so instruiert. Dem Arbeitsversuch sähen sie zuversichtlich entgegen, empfahlen jedoch ein Teilzeitpensum zu Beginn und eine Anpassung im Verlauf. Weitere klinische Verlaufskontrollen fänden nach Bedarf statt. 3.5

Dr. A.\_\_\_\_\_ nahm nach Aufforderung durch die Beschwerdegegnerin am 28. August 2014 erneut Stellung und hielt fest, dass der Endzustand nun erreicht sei. Eine Integritätsentschädigung sei aufgrund der klinischen Befunde seines Berichts vom 23. Dezember 2013 nicht geschuldet, seither sei – gestützt auf die Befunde des Berichts der Uniklinik B.\_\_\_\_\_ vom 20. Februar 2014 - keine Verschlechterung eingetreten. Eine Abschlussuntersuchung sei nicht notwendig. Medizinische Massnahmen nach Art. 21 UVG seien keine notwendig (Urk. 9/108). 4.

Der Untersuchungsbericht von Dr. A.\_\_\_\_\_

vom 23. Dezember

2013 (E.

3.3) sowie seine weiteren Stellungnahmen (E.

3.5, vgl. auch Urk. 9/101) beruhen auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigen die geklagten Beschwerden und wurden in Kenntnis der Vorakten abgegeben. Die Darlegung der medizinischen Zusammenhänge ist schlüssig und die Beurteilungen der medizinischen Situation leuchten ein. Auch sind die Schlussfolgerungen ausführlich begründet. Indizien,

die gegen die Zuverlässigkeit des Berichts bzw. der Stellungnahmen sprechen, bestehen keine. Der Bericht von Dr. A.\_\_\_\_ vom 23. Dezember 2013 sowie seine Stellungnahmen erfüllen daher die recht sprechungsgemässen Anforderungen an beweistaugliche ärztliche Entscheidungsgrundlagen (vgl. E. 2.1).

Gestützt auf den Untersuchungsbericht von Dr. A.\_\_\_\_ und seine Stellungnahmen ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass dem Beschwerdeführer die Tätigkeit als Ofen- und Cheminéebauer nicht mehr uneingeschränkt zumutbar ist. Eine wechselbelastende, leichte bis mittelschwere Tätigkeit mit maximal zu hantierenden Lasten von 10-15 kg ist den ganzen Tag zumutbar. Die Dauer der stehenden bzw. gehenden Position sollte einen Drittel der Arbeitszeit nicht überschreiten, die einzelnen Phasen sind etwa auf eine halbe bis dreiviertel Stunden limitiert. Tätigkeiten in der hockenden Position oder auf Leitern und Gerüsten sind nicht zumutbar. Dies blieb auch seitens des Beschwerdeführers unbestritten. 5.

Zu prüfen bleiben die erwerblichen Auswirkungen der eingeschränkten Arbeitsfähigkeit.

## **E. 5**

(Eingangsdatum, Urk. 9/131).

Mit Verfügung vom 18. Juni 2015 (Urk. 9/133) verneinte die Suva einen Anspruch auf eine Invalidenrente, da gestützt auf einen Einkommensvergleich ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad unter 10 % resultiere. Da keine erhebliche Schädigung der körperlichen Integrität vorliege, könne keine Integritätsentschädigung ausgerichtet werden (Urk. 9/133). Der Versicherte erhob hiergegen am 8. Juli 2015 Einsprache (Urk. 9/135; ergänzende Einsprache vom 15. September 2015, Urk. 9/140), woraufhin die Suva mitteilte, dass sie einen der zur Einkommensberechnung herangezogenen DAP-Arbeitsplatz austausche, da dieser - wie vom Versicherten vorgebracht - nicht dem erstellten Zumutbarkeitsprofil entspreche (Schreiben vom 6. Januar 2016, Urk. 9/144). Nachdem der Versicherte hierzu am 22. Januar 2016 Stellung genommen hatte (Urk. 9/145) wies die Suva die Einsprache mit Einspracheentscheid vom 29. Januar 2016 ab (Urk. 2). 2.

Dagegen erhob der Versicherte am 1. März 2016 Beschwerde (Urk. 1) und beantragte, es seien die Verfügung vom 18. Juni 2015 sowie der Einspracheentscheid vom 29. Januar 2016 aufzuheben und es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, ihm die gesetzlichen Leistungen (insbesondere eine Rente ab dem 1. April 2015 basierend auf einem Invaliditätsgrad von 50 %

sowie eine Integritätsentschädigung basierend auf einer Integritätseinbusse von mindestens 20 %) zu erbringen. Mit Beschwerdeantwort vom 18. Mai 2016 (Urk.

### **E. 5.1.1**

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der 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 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 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, wo auf

sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen. Lassen sich die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen nicht zuverlässig ermitteln oder schätzen, so ist in Anlehnung an die spezifische Methode für Nichterwerbstätige (Art. 27 der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV) ein Betätigungsvergleich anzustellen und der Invaliditätsgrad nach Massgabe der erwerblichen Auswirkungen der verminderten Leistungsfähigkeit in der konkreten erwerblichen Situation zu bestimmen.

### **E. 5.1.2**

). Es ist somit nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin dem Einkommensvergleich den sich aus den fünf DAP-Profilen ergebenden Durchschnittslohn von Fr. 64'187.60 als Invalideneinkommen zugrunde gelegt hat.

### **E. 5.1.3**

Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist kein solches tatsächlich erzielt Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung entweder Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) oder die DAP-Zahlen herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 4.2.1 mit Hinweisen). Die DAP ist eine Sammlung von Beschreibungen in der Schweiz tatsächlich existierender Arbeitsplätze. Damit unterscheidet sie sich von der tabellarischen Darstellung von Durchschnittslöhnen, die im Rahmen der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) vom Bundesamt für Statistik regelmässig erhoben werden. Neben allgemeinen Angaben und Verdienstmöglichkeiten werden in der DAP die physischen Anforderungen an die Stelleninhaber oder Stelleninhaberinnen festgehalten. Der Raster der körperlichen Anforderungskriterien basiert auf dem internationalen medizinischen Standard EFL nach Isernhagen (ergonomische Funktions- und Leistungsprüfung). Die Suva entschloss sich 1995 zum Aufbau der DAP mit dem Zweck, das Invalideneinkommen entsprechend den gerichtlichen Anforderungen so konkret wie möglich ermitteln zu können (BGE 139 V 592 E. 6.1 mit Hinweisen). Bei Heranziehen der DAP hat sich die Ermittlung des Invalideneinkommens auf mindestens fünf zumutbare Arbeitsplätze zu stützen. Zusätzlich sind Angaben zu machen über die Gesamtzahl der aufgrund der gegebenen Behinderung in Frage kommenden dokumentierten Arbeitsplätze, über den Höchst- und den Tiefstlohn sowie über den Durchschnittslohn der dem jeweils verwendeten Behinderungsprofil entsprechenden Gruppe. Damit soll die Überprüfung des Auswahlermessens ermöglicht werden, und zwar in dem Sinne, dass die Kenntnis der Gesamtzahl der dem verwendeten Behinderungsprofil entsprechenden Arbeitsplätze sowie des Höchst-, Tiefst- und Durchschnittslohnes im Bereich des Suchergebnisses eine zuverlässige Beurteilung der von der Suva verwendeten DAP-Löhne hinsichtlich ihrer

Repräsentativität erlaubt. Das rechtliche Gehör ist dadurch zu wahren, dass die Suva die für die Invaliditätsbemessung im konkreten Fall herangezogenen DAP-Profile mit den erwähnten zusätzlichen Angaben auflagt und die versicherte Person Gelegenheit hat, sich dazu zu äussern. Allfällige Einwendungen der versicherten Person bezüglich des Auswahlermessens und der Repräsentativität der DAP-Blätter im Einzelfall sind grundsätzlich im Einspracheverfahren zu erheben, damit sich die Suva im Einspracheentscheid damit auseinandersetzen kann. Ist die Suva nicht in der Lage, im Einzelfall den erwähnten Anforderungen zu genügen, kann im Bestreitungsfall nicht auf den DAP-Lohnvergleich abgestellt werden; die Suva hat diesfalls im Einspracheentscheid die Invalidität aufgrund der LSE-Löhne zu ermitteln. Im Beschwerdeverfahren ist es Sache des angerufenen Gerichts, die Rechtskonformität der DAP-Invaliditätsbemessung zu prüfen, gegebenenfalls die Sache an den Versicherer zurückzuweisen oder an Stelle des DAP-Lohnvergleichs einen Tabellenlohnvergleich gestützt auf die LSE vorzunehmen (BGE 139 V 592 E. 6.3, 129 V 472 E).

4.7.2). Rechtsprechungsgemäss sind im Rahmen des DAP-Systems, bei dem auf Grund der ärztlichen Zumutbarkeitsbeurteilung anhand von Arbeitsplatzbeschreibungen konkrete Verweisungstätigkeiten ermittelt werden, Abzüge grundsätzlich nicht sachgerecht. Abzüge sind nur vorzunehmen, wenn zeitliche oder leistungsmässige Reduktionen medizinisch begründet sind. Im Übrigen werden spezifischen Beeinträchtigungen in der Leistungsfähigkeit bei der Auswahl der zumutbaren DAP-Profile Rechnung getragen. Bezüglich der weiteren persönlichen und beruflichen Merkmale (Teilzeitarbeit, Alter, Anzahl Dienstjahre, Aufenthaltsstatus), die bei der Anwendung der LSE zu einem Abzug führen können, ist darauf hinzuweisen, dass auf den DAP-Blättern in der Regel nicht nur ein Durchschnittslohn, sondern ein Minimum und ein Maximum angegeben sind, innerhalb deren Spannweite auf die konkreten Umstände Rücksicht genommen werden kann (BGE 139 V 592 E. 7.3, 129 V 472 E. 4.2.3).

## **E. 5.2**

Der Beschwerdeführer ist zwar Angestellter der GmbH und damit grundsätzlich als unselbständig Erwerbender einzustufen. Allerdings ist er im Handelsregister als einziger Gesellschafter und Geschäftsführer eingetragen (online Auszug aus dem Handelsregister des Kantons Zürich, Stand 9. März 2017). Es ist deshalb davon auszugehen, dass er einen massgeblichen Einfluss auf die Gesellschaft hat, weshalb die Invaliditätsbemessung faktisch analog den selbständig Erwerbenden durchzuführen ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_898/2010 vom 13. April 2011, E. 5.3).

Der Beschwerdeführer brachte vor, dass der Invaliditätsgrad - wie im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren - anhand eines Betätigungsvergleichs vorzunehmen sei.

Da im konkreten Fall - wie folgend gezeigt wird - die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig ermittelt bzw. geschätzt werden können, ist die Vornahme eines Einkommensvergleichs durch die Beschwerdeführerin nicht zu beanstanden (vgl. E. 5.1.1).

## **E. 5.3**

Der Beschwerdeführer, geboren am 5. Dezember 1950 (vgl. Urk. 9/1), war im Zeitpunkt der rentenverweigernden Verfügung vom 18. Juni 2015 64 Jahre alt. Von einem vorgerückten

Alter nach Art . 28

Abs . 4

UVV ist – unter Berücksichtigung berufsspezifischer Gewohnheiten und allfälliger Besonderheiten des Einzelfalles – in der Regel ab rund 60 Jahren auszugehen (E. 5.1.2).

Die von der Rechtsprechung angenommene altersmässige Voraussetzung für die Anwendung der besagten Bestimmung ist damit zweifellos erfüllt.

Der Beschwerdeführer ist seit 1981 selbständig erwerbend und hat über all die Jahre nie ein Jahreseinkommen von höher als Fr. 39'100.-- erzielt. In den letzten knapp zehn Jahren vor seinem Unfall begnügte er sich mit jeweils Fr. 30'000.-- (Urk. 9/110). Ein Wechsel von einer seit Jahren bestenfalls knapp existenzsichernden selbständigen Tätigkeit in eine angepasste Tätigkeit als Unselbständigerwerbender, in welcher er rund das Doppelte verdienen könnte, wäre ihm daher im Rahmen der Schadenminderungspflicht ohne Weiteres zumutbar. (Es kann daher offen bleiben, ob die Zumutbarkeit der Aufgabe der selbständigen Erwerbstätigkeit in Anwendung von Art. 28 Abs. 4 UVV unter der Annahme zu prüfen ist, dass sie [bereits] im mittleren Alter erfolgte). Der Beschwerdeführer wäre daher gehalten, eine geeignete Arbeit in einer leidensangepassten Tätigkeit aufzunehmen, wobei sich das vorgerückte Alter erheblich als Ursache der Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit auswirkt, steht einer Verwertung der Restarbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit (auch auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt) doch entgegen, dass kein Arbeitgeber einen Angestellten im oder kurz vor dem AHV-Alter mit gesundheitlichen Einschränkungen einstellen würde. Im Vergleich zum Element des fortgeschrittenen Alters tritt der Gesundheitsschaden, welcher dem Beschwerdeführer nach wie vor eine vollschichtige angepasste Tätigkeit erlauben würde (vgl. E. 4), in den Hintergrund. Der Anwendung von Art . 28

Abs . 4 (Variante 2) UVV steht somit nichts entgegen (vgl. E. 5.1.2).

#### **E. 5.4**

In Anwendung von Art . 28

Abs . 4

UVV ist sowohl für die Ermittlung des Validen- als auch des Invalideneinkommens auf die Löhne im mittleren Alter abzustellen (vgl. Urteil 8C\_815/2015 des Bundesgerichts vom 8. April 2016 E. 5). Daran ändert auch nichts, dass der Beschwerdeführer seine berufliche Tätigkeit im Rahmen des Möglichen wieder aufgenommen hat und beabsichtigt, diese über das AHV-Alter hinaus fortzuführen (Urk. 1 S. 9), denn es sind nicht die realen Einkommensverhältnisse zu ermitteln; es ist von einem hypothetischen Einkommen im mittleren Alter auszugehen.

#### **E. 5.5.1**

Die Beschwerdegegnerin hat der Festsetzung des Invalideneinkommens fünf DAP-Blätter zugrunde gelegt (Urk. 9/143-144 ; Urk. 2). Bei den angeführten Arbeitsplätzen handelt es sich um Stellen als Produktionsmitarbeiter (DAP-Nr. 8326 und DAP-Nr. 380711), Montagearbeiter (DAP-Nr. 6104) und Prüfer (DAP-Nr.

2601 und DAP-Nr.

10047). Der Durchschnittslohn dieser fünf Arbeitsplätze betrug für das Jahr 2015 Fr. 64'187.60 (Urk. 9/143).

Die Beschwerdegegnerin gab die Gesamtzahl der in Anbetracht der Einschränkung des Beschwerdeführers in Frage kommenden Arbeitsplätze, deren Minimal- und Maximallohn sowie den Durchschnittslohn der dem Behindertensprofil entsprechenden Gruppe an (Urk. 9/143/1 ff.). Dem Beschwerdeführer wurde die Aufstellung der DAP-Arbeitsplätze im Rahmen des Einspracheverfahrens zugestellt und er erhielt Gelegenheit, sich dazu zu äussern, womit das rechtliche Gehör gewahrt wurde (Urk. 9/144).

Die ausgewählten Tätigkeiten entsprechen dem von Kreisarzt Dr. A. \_\_\_

erstellten Zumutbarkeitsprofil: Alle Tätigkeiten sind sehr leicht bis leicht und erfordern selten bis manchmal das Stehen (bis knapp 3 Stunden) und kein Gehen von über 50 m.

Keine Tätigkeit erfordert das Hocken oder das Arbeiten auf Leitern und Gerüsten

(vgl. Urk. 8/143/9 ff.).

### **E. 5.5.2**

Der Beschwerdeführer brachte vor, dass die herangezogenen DAP-Arbeitgeber ihn so kurz vor der Pension sicherlich nicht eingestellt hätten. Insbesondere sei dies bereits aufgrund der Einarbeitungszeit von 1 bis 3 Monaten nicht mehr wahrscheinlich. Bei der C. \_\_\_ AG hätte er gar nicht mehr eingestellt werden können, da die Mitarbeiter der D. \_\_\_ bereits mit 64 Jahren pensioniert würden (Urk. 1 S. 7 f.). Dem ist entgegenzuhalten, dass nicht das vom Beschwerdeführer effektiv erzielbare Einkommen sondern das hypothetische Einkommen im mittleren Alter für den Einkommensvergleich massgeblich ist (vgl. E. 5.4). Entsprechend schlagen diese Vorbringen fehl.

Des Weiteren vertrat der Beschwerdeführer die Auffassung, dass die Tätigkeit als Produktionsmitarbeiter bei der E. \_\_\_ AG gute Feinmotorik und gute Augen voraussetze. Diese Eigenschaften bringe er aber nicht mehr mit, da er insbesondere auf eine Lesebrille angewiesen sei (Urk. 1 S. 8). Dem ist entgegenzuhalten, dass aus den vorliegenden ärztlichen Unterlagen (vgl. E.

3) weder eine Einschränkung der Feinmotorik hervorgeht, noch eine nicht korrigierbare Sehschwäche ersichtlich ist, die die entsprechenden Tätigkeiten verhindern würden.

### **E. 5.5.3**

Damit sind vorliegend die rechtsprechungsgemässen Voraussetzungen an einen Einkommensvergleich gestützt auf die DAP-Löhne erfüllt (vgl. E.

### **E. 5.6**

Die Beschwerdegegnerin setzte das Valideneinkommen

unter Berücksichtigung des für die vorliegende freiwillige Unfallversicherung vereinbarten Jahreslohnes von Fr. 60'000.-- und des jährlichen Verdienstes von Fr. 67'470.--, welcher der Beschwerdeführer nach der Zusatzvereinbarung Nr. 16 (gültig ab 1. April

2015) zum Gesamtarbeitsvertrag zwischen dem Verband Schweizerischer Hafner- und Plattengeschäfte und den Gewerkschaften Unia und Syna vom 21. Oktober

## E. 5.7

Setzt man das anrechenbare Invalideneinkommen dem

maximalen Validen Einkommen von Fr. 67'470.-- gegenüber, so resultiert ein Einkommen in Höhe von Fr. 3'282.40 (Fr. 67'470.-- - Fr. 64'187.60). Der Invaliditätssatz beträgt entsprechend maximal rund 5 % (Fr. 3'282.40 :

Fr. 67'470.--), womit kein Anspruch auf eine Invalidenrente der Unfallversicherung besteht. 6.

### 6.1 6.1.1

Der Beschwerdeführer hielt dafür, dass ihm zumindest eine angemessene Übergangsfrist von 6 Monaten zur Aufgabe der selbständigen Tätigkeit hätte eingeräumt werden müssen, wobei er in diesem Zeitraum einen Taggeldanspruch gehabt hätte (Urk. 1). 6.1.2

Arbeitsunfähigkeit ist gemäss

Art. 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. Steht fest, dass die versicherte Person unter dem Blickwinkel der Schadenminderungspflicht einen Berufswechsel vorzunehmen hat, so hat der Versicherungsträger sie dazu aufzufordern und ihr zur Anpassung an die veränderten Verhältnisse sowie zur Stellensuche eine angemessene Übergangsfrist einzuräumen, während welcher das bisherige Taggeld geschuldet bleibt. Diese Übergangsfrist bemisst sich nach den jeweiligen Umständen des Einzelfalles und ist in der Regel auf drei bis fünf Monate festzulegen. 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 (mit weiteren Hinweisen: Urteil des Bundesgerichts 8C\_889/2014 vom 23. Februar 2015 E. 3.2).

### 6.1.3

In casu wurde dem Beschwerdeführer bereits anlässlich der Besprechung vom 23. Oktober 2013 mitgeteilt, dass im Falle einer allfälligen Prüfung von Langzeitleistungen die Berechnung gestützt auf ein erzielbares Einkommen in einer den Unfallrestbeschwerden angepassten Tätigkeit im Vergleich zum Lohn ohne Unfall erfolgen würde (Urk. 9/84/2). Dies wurde auch anlässlich der Besprechung vom 12. September 2014 erneut festgehalten und der Beschwerdeführer gab an, dass - sofern die Prüfung der Langzeitleistungen positiv ausfallen würde - diese sicherlich nicht im Rahmen der attestierten Arbeitsunfähigkeit ausfallen würden. Er sei bezüglich der Praxis der Rentenbeurteilung bereits informiert worden (Urk. 9/111/2).

Demnach war dem Beschwerdeführer seit dem 23. Oktober 2013 bzw. spätestens nach der kreisärztlichen Untersuchung vom 23. Dezember 2013 und der Besprechung vom 12. September 2014 bewusst, dass ihm bei der Rentenbeurteilung das Einkommen in einer angepassten Tätigkeit angerechnet werden würde. Damit hatte der Beschwerdeführer - der bundesgerichtlichen Rechtsprechung entsprechend - genügend Zeit, sich bis zur leistungsabweisenden Verfügung vom 18. Juni

2015 bzw. bis zur Einstellung des Taggeldes per 31. März

2015 (Urk. 1 S.

10) an die veränderten Verhältnisse anzupassen. Dafür spricht auch, dass er bereits im Jahr 2013 bemüht war, eine den Leiden angepasste Stelle zu finden (Urk. 9/76/2 und Urk. 9/84/1 f.). Damit besteht kein Anspruch auf Taggeld über den 31. März 2015 hinaus. 6.2

Einen wie vom Beschwerdeführer vorgebrachten Verstoss gegen Treu und Glauben liegt nicht vor, insbesondere ist nicht mit überwiegender Wahr scheinlichkeit erstellt, dass die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mündlich eine lebenslange Rente zugesichert und die Vereinbarung dann entgegen diesen Absprachen aufgesetzt hätte (vgl. Urk. 1 S. 11; Protokoll über das Gespräch vom 2. März 2015, Urk. 9/124). 7 .

7.1

Der Beschwerdeführer brachte vor, dass die IV-Stelle den Rentenanspruch mit dem Gebrechenscode 938 (übrige Veränderungen an Knochen und Bewegungsorganen [Bänder, Muskeln und Sehnen]) und dem Funktionsausfall 03 (Funktionsausfall der unteren Extremitäten) begründet habe (vgl. Urk.

## **E. 8**

unter Beilage ihrer Akten, Urk. 9/1-148) schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde, was dem Beschwerdeführer am 23. Mai 2016 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 10). 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. 9**

/141/9) . Der medizinische Endzustand sei im Zeitpunkt der kreis ärzt lichen Untersuchung am 23. Dezember 2013 noch nicht erreicht gewesen. Ohne ihn noch einmal gesehen zu haben am 28. August 2014 zu behaupten, es bestehe kein Anspruch auf Integritätsentschädigung, sei ungenügend. Auch habe er bereits im Dezember 2013 funktionelle Einschränkungen in Bezug auf das Treppensteigen, hockende Tätigkeiten und Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten festgehalten (Urk. 1). 7.2

7.2.1

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 Integritätsentschädi

gung 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). 7 .2.2

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 Regel fall 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). 7 .2.3

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). 7 .2.4

In der Tabelle 2, Integritätsschaden bei Funktionsstörungen an den unteren Extremitäten , wird in Bezug auf die Sprunggelenke und den Mittelfuss folgendes festgehalten: - oberes steif im rechten Winkel, 15 % - steif in starkem Spitzfuss, 20 % - Funktionsbehinderung in den unteren Sprunggelenken, z.B. nach Calcaneusfraktur (USG- Arthrodesen), 5-30 % - subtalare

Arthrodesen , 15 % - schmerzhafte Funktionsstörung nach Luxationsfrakturen im Lisfranc oder Mittelfussfrakturen, 10-20 % 7 .3

Dr. A.\_\_\_\_ notierte anlässlich der Untersuchung vom 23. Dezember 2013, dass funktionell kein Defizit bestehe und die Muskeltrophik keinen signifikanten Unterschied aufweise . Dies zeigte sich auch deutlich anhand der erhobenen Befunde, in welchen sich die aktive Funktion des oberen Sprunggelenkes rechts und links identisch darstellte ( Urk. 9/95/3). Auch die Ärzte der Uniklinik B.\_\_\_\_ erhoben anlässlich der Sprechstunde vom 13. Februar 2014 keine Funktionseinschränkung des rechten Fusses. Die Kraft bei der Dorsalextension und Plantarflexion sei gut. Die Achillessehne sei im Verlauf gut palpabel, es bestehe jedoch eine Druckdolenz im Bereich des Achillessehnenansatzes . Die Dorsalextension/ Plantarflexion betrage 10-0-50° ( Urk. 9/100).

Gestützt auf die vorliegenden Befunde liegt keine in der Tabelle 2 aufgeführte Funktionseinschränkung oder eine damit vergleichbare Integritätsbeeinträchtigung vor,

welche die Erheblichkeitsgrenze von 5 % erreicht. Entsprechend führte Dr. A.\_\_\_\_ am 28. August 2014 schlüssig und nachvollziehbar aus, dass aufgrund der klinischen Befunde vom 23. Dezember 2013 keine Integritätsentschädigung geschuldet sei, eine Verschlechterung sei bis her nicht eingetreten (Urk. 9/108).

Daran ändert auch die attestierte eingeschränkte Arbeitsfähigkeit durch die Beschwerdegegnerin und die Invalidenversicherung nichts, da die Integritätsentschädigung lediglich anhand des medizinischen Befundes bemessen wird und subjektive Faktoren ausser Acht zu lassen sind (vgl. BGE 115 V 147 E. 1).

Folglich verneinte die Beschwerdegegnerin zu Recht einen Anspruch auf eine Integritätsentschädigung. 8.

Nach dem Gesagten erweist sich der Einspracheentscheid vom 29. Januar 2016 als rechtsens und die Beschwerde ist vollumfänglich abzuweisen.

Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Dr. Kathrin Hässig - 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, 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 HurstSchwegler

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