

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2019.00117

vom 2. April 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-04-02, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2019.00117

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2019.00117 du 2 avril 2021

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2019.00117 del 2 aprile 2021

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 118 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) werden Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem Inkrafttreten dieses Gesetzes (1. Januar 1984) ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach dem bisherigen Recht (KUVG) gewährt. Nach Absatz 2 dieser Bestimmung gelten jedoch für Versicherte der Suva in den in Absatz 1 erwähnten Fällen vom Inkrafttreten dieses Gesetzes an dessen Bestimmungen, unter anderem über die Invalidenrenten und Integritätsentschädigungen, sofern der Anspruch erst nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes entsteht (Art. 118 Abs. 2 lit. c UVG).

Am 1. Januar 2017 sind die am 25. September 2015 beziehungsweise am 9. November 2016 verabschiedeten geänderten Bestimmungen des 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 22. Mai 1983 ereignet, wobei der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin mit Anspruchsbeginn 1. März 2016 im Streit steht, weshalb die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Normen auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden (vgl. auch Art. 118 Abs.

E. 1.2

Gemäss Art. 6 UVG werden – soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt – die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Abs. 1). Für die Leistungspflicht eines Unfallversicherers setzt das UVG das Vorliegen eines Unfalls oder einer unfallähnlichen Körperschädigung (Art. 6 UVG in Verbindung mit Art. 9 Abs. 2 UVV) voraus.

E. 1.3

). Darauf wird verwiesen.

E. 1.4

.1

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der

gleichen Weise beziehungsweise nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 123 V 45 E. 2b, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen).

Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung beziehungsweise im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen). 1. 4. 2

Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt im Weiteren voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 125 V 456 E. 5a, 123 V 98 E. 3d, 139 E. 3c, 122 V 415 E. 2a, 121 V 45 E. 3a mit Hinweisen; RKUV 1997 Nr. U 272 S. 172 E. 3a).

Für die Beurteilung der Frage, ob ein Unfall nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet ist, eine psychische Gesundheitsschädigung herbeizuführen, ist nach der in BGE 115 V 133 ergangenen Rechtsprechung auf eine weite Bandbreite von Versicherten abzustellen. Dazu gehören auch jene Versicherten, die aufgrund ihrer Veranlagung für psychische Störungen anfälliger sind und einen Unfall seelisch weniger gut verkraften als Gesunde, somit im Hinblick auf die erlebnismässige Verarbeitung des Unfalles zu einer Gruppe mit erhöhtem Risiko gehören, weil sie aus versicherungsmässiger Sicht auf einen Unfall nicht optimal reagieren (BGE 115 V 133 E. 4b).

Für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall und psychischen Gesundheitsschädigungen ist im Einzelfall zu verlangen, dass dem Unfall für die Entstehung der arbeitsbeziehungsweise erwerbsunfähigkeit eine massgebende Bedeutung zukommt. Dies trifft dann zu, wenn er objektiv eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt (vgl. RKUV 1996 Nr. U 264 S. 288 E. 3b; BGE 115 V 133 E. 7 mit Hinweisen). Für die Beurteilung dieser Frage ist an das Unfallereignis anzuknüpfen, wobei – ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf –

folgende Einteilung vorgenommen wurde: banale beziehungsweise leichte Unfälle einerseits, schwere Unfälle anderseits und schliesslich der dazwischen liegende mittlere Bereich (BGE 115 V 133 E. 6; vgl. auch BGE 134 V 109 E. 6.1, 120 V 352 E. 5b / aa ; SVR 1999 UV Nr. 10 E. 2).

Bei banalen Unfällen wie zum Beispiel bei geringfügigem Anschlagen des Kopfes oder Übertreten des Fusses und bei leichten Unfällen wie zum Beispiel einem gewöhnlichen Sturz oder Ausrutschen kann der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und psychischen Gesundheitsstörungen in der Regel ohne weiteres verneint werden, weil aufgrund der allgemeinen Lebenserfahrung aber auch unter Einbezug unfallmedizinischer Erkenntnisse davon ausgegangen werden darf, dass ein solcher Unfall nicht geeignet ist, einen erheblichen Gesundheitsschaden zu verursachen (BGE 120 V 352 E. 5b / aa , 115 V 133 E. 6a).

E. 1.4.3

Rückfälle und Spätfolgen schliessen sich begrifflich an ein bestehendes Unfallereignis an. Entsprechend können sie eine Leistungspflicht der Unfallversicherung nur auslösen, wenn zwischen den erneut geltend gemachten Beschwerden und der seinerzeit beim versicherten Unfall erlittenen Gesundheitsschädigung ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht (BGE 118 V 293 E. 2c in fine).

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 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 (BGE 125 V 351 f. E. 3b / ee mit Hinweis). 2.

E. 2

Dagegen erhob die Versicherte am 13. Mai 2019 Beschwerde und beantragte die Aufhebung des Einspracheentscheides vom 1. April 2019 und die Rückweisung der Angelegenheit an die Vorinstanz. In prozessualer Hinsicht beantragte die Versicherte die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (Urk. 1 S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 19. September 2019 schloss die Suva auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 11), was der Beschwerdeführerin am 23. September 2019 mitgeteilt wurde (Urk. 13).

E. 2.1

In ihrem Einspracheentscheid verneinte die Beschwerdegegnerin einen adäquaten Kausalzusammenhang zwischen den psychischen Beschwerden der Beschwerdeführerin und dem Unfallereignis vom 22. Mai 1983. Unfallfolgen seien der Beschwerdeführerin allein an ihrem rechten Knie verblieben (Urk. 2 S. 8). Der Beschwerdeführerin sei es zumutbar, eine leichte bis mittelschwere wechselbelastende Verweisungstätigkeit mit einem sitzenden Anteil von mindestens 50 % ohne kniende, kauernde Tätigkeiten, ohne Besteigen von Leitern/Gerüsten und nur manchmal Treppengehen mit maximaler Gewichtsbelastung von 7 kg ganz tags auszuüben (Urk. 1 S. 11-12).

Bei einem Invaliditätsgrad von 4 % bestehe kein Anspruch auf eine Invalidenrente (Urk. 1 S. 15, vgl. auch Urk. 11).

E. 2.2

Dahingegen wendet die Beschwerdeführerin insbesondere ein, die Beschwerdegegnerin wäre verpflichtet gewesen, ein strukturiertes Beweisverfahren durchzuführen und anhand desselben abzuklären, ob die nicht objektivierbaren beziehungsweise psychischen Beschwerden in einem überwiegend wahrscheinlichen Wirkungsverhältnis zum Unfallereignis stehen (Urk. 1 S. 5 Rn 11). Die psychischen Störungen seien in jedem Fall als teilsächlich durch das Unfallereignis beziehungsweise die nachfolgende langwierige medizinische und zermürende Behandlungskette verursacht zu qualifizieren (Urk. 1 S. 5 Rn 12). Es sei nicht von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auszugehen (Urk. 1 S. 7 Rn 19). Nur schon wegen der Kniebeschwerden und der damit zusammenhängenden dauernden Schmerzen könne sie kein ganztägiges Arbeitspensum absolvieren (Urk. 1 S. 7 Rn 20). Zudem rechtfertige sich ein leidensbedingter Abzug in der Höhe von 25 %, welcher von der Beschwerdegegnerin – unter Verletzung des rechtlichen Gehörs – unbegründet verneint worden sei. So sei von einem rentenbegründenden Invaliditätsgrad über 10 % auszugehen (Urk. 1 S. 11-13 Rn 34-41). 3.

E. 3

Zu ergänzen ist, dass die IV-Stelle die Begehren der Beschwerdeführerin um Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung mit Verfügung vom 15. März 2018 abgelehnt hat. Die von der Beschwerdeführerin dagegen beim Sozialversicherungsgericht erhobene Beschwerde (Verfahren Nr. I V.2018.00382) wurde mit Urteil vom 5. März 2020 in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung aufgehoben und die Sache zu ergänzenden Abklärungen an die IV-Stelle zurückgewiesen wurde. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3.1

Dr. F. ___ hielt in ihrem Bericht über die kreisärztliche Abschlussuntersuchung vom 7. Dezember 2015 fest, der Knieprothesenwechsel sowie der postoperative Heilverlauf hätten sich bezüglich Wundheilung und Rehabilitation unauffällig gestaltet. Von Seiten des Operateurs sei die Behandlung mittlerweile abgeschlossen worden. Bei der Untersuchung habe die Beschwerdeführerin klinisch eine gute Propriozeption und Stabilität im Bereich des rechten Beines bei leicht verstrichenen Kniegelenkskonturen rechts und leichter Überwärmung ohne Rötung gezeigt. Die Kniegelenksbeweglichkeit rechts sei im Seitenvergleich endgradig eingeschränkt. Grobneurologisch habe bis auf eine Hyposensibilität im Bereich der Narben kein pathologischer Befund erhoben werden können. Aktuell arbeite die Beschwerdeführerin 50 % ihres 80%igen Pensums, wobei sie

inner betrieblich umplatziert worden sei und zur Zeit gut die Hälfte ihrer Arbeitstätigkeit sitzend ausführe und die früheren Tätigkeiten mit Vertiefungen der Proben über 3 Stockwerke nicht mehr ausübe. Eine weitere Steigerung der aktuellen Tätigkeit sei gemäss der Beschwerdeführerin vom Betrieb her nicht möglich. Aufgrund der

Untersuchung schätzte Dr. F.____ die Beschwerdeführerin aus unfallkausalen Sicht in einer leichten bis mittelschweren wechselbelastenden Tätigkeit mit einem sitzenden Anteil von mindestens 50 % ohne kniende oder kauende Tätigkeit, ohne Besteigen von Leitern/Gerüsten und nur manchmal Treppengehen mit maximaler Gewichtsbelastung von 7 kg ganztags arbeitsfähig ein. Die beklagten Beschwerden im Bereich des rechten Kniegelenks seien aufgrund der Revisionsoperation und dem klinischen Befund nachvollziehbar und unfallkausal

(Urk. 12/279).

E. 3.2

PD Dr. J.____

hielt in seinem Sprechstundenbericht vom 25. Oktober 2018 fest, im rechten Knie fänden sich reizlose Narbenverhältnisse, eine leichte Überwärmung im Vergleich zur Gegenseite, keine Rötung und kein Erguss. Die aktive Extension sei gut möglich, das Bein könne von der Liege abgehoben werden, der aktive Bewegungsumfang mit Flexion/Extension betrage 110-10-0°, passiv 130-0-0°. Die Prothese wirke stabil. Es bestünden diffuse Druckschmerzen, die seitliche Stabilität sei gegeben. Entlang des lateralen Unterschenkels bestehe eine Hyposensibilität, sowie im Versorgungsgebiet des Nervus suralis und des peroneus

superficialis am Fuss. Das Röntgen des rechten Knies

habe einen diskreten Lythesaum um die Spitze der tibialen Komponente ohne zusätzliche Zeichen einer Prothesenlockerung gezeigt. Bei langer Vorgeschichte werde von einer Chronifizierung der Schmerzen ausgegangen. Radiologisch und klinisch bestehe ein stabiles Gelenk ohne Erguss, welcher für eine mögliche mechanische Ursache hinweisend wäre. Von einer operativen Sanierung sei im Moment sicherlich abzusehen. Zur genaueren Beurteilung diesbezüglich müssten mehrere Sitzungen stattfinden. Ein retropatellärer Ersatz wäre denkbar. Momentan würden vor allem in einer psychologischen Rehabilitation Chancen gesehen, um wieder ein gesundes Körpergefühl für das rechte Knie zu erlangen. Die im SPECT-CT umschriebene «Hot Patella» habe keinerlei Konsequenz, diese trete häufig bei Status nach Knieprothesenimplantation auf und habe somit keinen diagnostischen Wert (Urk. 12/327/3).

E. 3.3

Dr. I.____ wies in seiner kreisärztlichen Beurteilung vom 21. November 2018 daraufhin, dass seit der kreisärztlichen Untersuchung durch Dr. F.____ vom 7. Dezember 2015 ein stationärer Zustand und damit per 1. Januar 2016 ein Endzustand erreicht gewesen sei. Seither sei keine wesentliche Verschlechterung eingetreten, eine Prothesenlockerung habe mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden können.

Auch aufgrund der Untersuchungen durch die

Klinik B.____ und die Klinik

L.____ hätten sich keine neuen Therapieempfehlungen ergeben. Das von Dr. F.____ definierte Zumutbarkeitsprofil sei auch nach den weiteren Untersuchungen plausibel und nachvollziehbar (Urk. 12/329). 4.

4.1

Vorweg ist – wie einleitend dargelegt (E. 1. 4. 2) – darauf hinzuweisen, dass für die Beurteilung der Frage, ob die psychische Gesundheitsschädigung in einem adäquaten Kausalzusammenhang zum Unfallereignis steht, am Unfallereignis anzuknüpfen ist. Vorliegend hat sich die Beschwerdeführerin

gemäss Unfallbeschreibung in der Unfallmeldung vom 8. Juni 1983 beim Federballspiel das rechte Bein « verstreckt » (Urk. 12/1). Wie die Beschwerdegegnerin korrekterweise darlegt (Urk. 2 S. 8), ist dieses Ereignis als banales Unfallereignis im Sinne der Rechtsprechung einzustufen, welches in der Regel nicht geeignet ist, einen invalidisierenden psychischen Gesundheitsschaden zu verursachen. Auch die Beschwerdeführerin stellt sich nicht grundsätzlich gegen die Einstufung als banales Unfallereignis. Da keine Umstände vorliegen, welche

auf eine gewisse Schwere des Unfallereignisses hindeuteten, kann der adäquate Kausalzusammenhang für die psychischen Leiden bereits aufgrund der Unfallschwere ausgeschlossen werden (BGE 115 V 133 E. 6a). Beim mit Formular vom 30. September 1983 geschilderten Sturz vom 6. August 1983 (Urk. 12/14) handelte es sich gemäss Angaben der Beschwerdeführerin gegenüber dem zuständigen Schadensinspektor vom 20. Oktober 1983 um ein blosses Einsacken auf dem rechten Knie (Urk. 12/16) und damit, wenn überhaupt um ein Unfallereignis, so jedenfalls auch um ein banales.

Soweit die Beschwerdeführerin vorbringt, die Beschwerdegegnerin habe kein strukturiertes Beweisverfahren gemäss BGE 141 V 281 durchgeführt (Urk. 1 S. 4-5), ist darauf hinzuweisen, dass ein solches im Unfallversicherungsv erfahren nur

unter der Voraussetzung des Vorliegens eines natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall und den Beschwerden durchzuführen ist (BGE 141 V 574 E. 5.2). Da die Beschwerdegegnerin einen adäquaten Kausalzusammenhang zu Recht verneinte, bestand kein Anlass dazu, ein strukturiertes Beweisverfahren durchzuführen.

Nach dem Gesagten kann für die psychische Symptomatik keine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin bestehen. Zu prüfen bleibt, ob im somatischen Bereich anspruchrelevante Einschränkungen zu bejahen sind. 4.2

Unbestritten ist, dass bei der Beschwerdeführerin Beschwerden am rechten Knie bestehen, welche kausal auf das Unfallereignis vom 22. Mai 1983 zurückzuführen sind (vgl. Urk. 2 S. 7). Die Beschwerdegegnerin stützt ihren ablehnenden Entscheid insbesondere auf die kreisärztlichen Beurteilungen von Dr. F.____ (E. 3.1) und von Dr. I.____ (E. 3.3; Urk. 2 S. 12).

Unter Einbezug der für die Beurteilung der funktionellen Leistungsfähigkeit im somatischen Bereich relevanten Vorakten befasst e

sich Dr. F.____ in ihrem Bericht über die kreisärztliche Abschlussuntersuchung vom 7. Dezember 2015

ins besondere auch mit der Unfallkausalität des Gesundheitsschadens und beschrieb ein aufgrund der Befunde und der Vorakten nachvollziehbares Leistungsprofil. Die im Bericht gezogenen Schlussfolgerungen wurden nachvollziehbar begründet und es ergeben sich daraus keine Widersprüche (Urk. 12/279). Damit erfüllt der Bericht von Dr.

F.____ über die kreisärztliche Abschlussuntersuchung vom 7. Dezember 2015 grundsätzlich die rechtsprechungsgemässen Anforderungen an eine beweiskräftige

Entscheidungsgrundlage (vgl. E. 1.5). Dies hat im Grundsatz ebenso für die kreisärztliche Beurteilung von Dr. I.____ vom 21. November 2018 zu gelten, in welcher dieser die Beurteilung von Dr. F.____ – insbesondere die seitherigen stationären Verhältnisse sowie das definierte Leistungsprofil – unter Einbezug der neu erstatteten Berichte bestätigte (Urk. 12/329). Da unfallbedingt ein rein somatischer Gesundheitsschaden vorliegt (vgl. davor E. 4.1), mangelt es den Kreisärzten – entgegen dem Vorbringen der Beschwerdeführerin (Urk. 1 S. 5 Rn 12) – denn auch nicht an der fachärztlichen Qualifikation. 4.3

Die

Beschwerdeführerin erachtete das kreisärztliche Zumutbarkeitsprofil mit einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit als unzutreffend. Schon allein wegen der Kniebeschwerden und der damit zusammenhängenden dauernden Schmerzen könne sie nicht mehr ein ganztägiges Arbeitspensum absolvieren. Sie benötige zusätzliche Pausen und könne hinsichtlich des Arbeitstempos beziehungsweise der Arbeitseffizienz nicht mit einer gesunden Person verglichen werden. Die im Gutachten der G.____ attestierte Arbeitsfähigkeit von 50 % sei mit Bezug auf die unfallbedingten gesundheitlichen Beeinträchtigungen als realistisch zu betrachten. Die Beschwerdeführerin erachtete ein Gerichtsgutachten als erforderlich, um die unfallbedingten Einschränkungen des funktionellen Leistungsvermögens abklären zu lassen (Urk. 1 S. 7-8 Rn 20-22). 4.4

Wie im Verfahren IV.2018.00382 festgestellt wurde, erweist sich das Gutachten der G.____ vom 26. September 2016 nicht als beweiskräftig. So basierte die gutachterliche Arbeitsfähigkeitseinschätzung insbesondere auch auf einem Verdacht auf eine Lockerung der Knie totalprothese, welcher sich im Nachhinein jedoch nicht erhärten liess (E. 3.2-3.3). Vor diesem Hintergrund erweist sich auch der Hinweis im Gutachten, wonach die SUVA-Kreisärztin 2015 die Diagnose einer höchstwahrscheinlichen Lockerung der Knie totalprothese verpasst habe, weshalb ihre Einschätzung der Arbeitsfähigkeit nicht übernommen werden könne, nicht als stichhaltig (vgl. Urk. 12/301/10). Auch die ergänzende Stellungnahme des Orthopäden

zur Arbeitsfähigkeit überzeugt nicht, stellte er darin doch nunmehr

ohne nachvollziehbare Begründung auf während der psychiatrischen Begutachtung erhobene Befunde ab (vgl. Urk. 12/302). Seine ursprüngliche Einschätzung, wonach das Sitzen auf 15 Minuten und das Laufen auf 1 Stunde limitiert sei, scheint sodann lediglich auf den Angaben der Beschwerdeführerin

zu beruhen (vgl. Urk. 12/301/3).

Entsprechend vermag das Gutachten der G.____ vom 26. September 2016 die kreisärztliche Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht in Frage zu stellen.

Soweit die Beschwerdeführerin vorbringt, ihre Lungenbeschwerden (COPD) sowie das mittlerweile eingetretene deutliche Untergewicht seien bei der Beurteilung der funktionellen Leistungsfähigkeit unberücksichtigt geblieben (Urk. 1 S.

E. 5

UVG).

E. 5.1

Zu prüfen sind die erwerblichen Auswirkungen der in unfallkausaler Hinsicht eingeschränkten Leistungsfähigkeit. Die für den Einkommensvergleich massgebenden rechtlichen Grundlagen wurden

eingangs wiedergegeben (vgl. E.

E. 5.2

Die Beschwerdegegnerin stützte sich für die Ermittlung des Valideneinkommens auf die Arbeitgeberauskunft der E.____ AG vom 27. August 2018 (Urk. 2 S. 15; Urk. 12/323). Das

Vorbringen der

Beschwerdeführerin, wonach sie die betreffende Arbeitsstelle als Folge der gesundheitsbedingten Beeinträchtigungen verloren habe (Urk. 1 S. 8 Rn 24), steht dem nicht entgegen, sondern bekräftigt die Annahme, dass die Beschwerdeführerin

das Arbeitsverhältnis ohne gesundheitliche Beeinträchtigung fortgeführt hätte. Das auf diese Weise ermittelte Valideneinkommen von Fr. 68'900.-- (Fr. 5'300 x 13; Stand 2016) ist damit nicht zu beanstanden.

E. 5.3

.3

Soweit die Beschwerdeführerin eine Kürzung des Tabellenlohnes sowie einen leidensbedingten Abzug geltend macht (Urk. 1 S. 8-13), ist ihr entgegenzuhalten, dass

Abzüge im DAP-System grundsätzlich nicht sachgerecht sind (Urteil des Bundesgerichts 8C_5 17/2019 vom 26. September 2019 E. 6.2.1). Unter Berücksichtigung des kreisärztlichen Zumutbarkeitsprofils (E. 3.1) sind sodann ohnehin keine Umstände auszumachen, welche auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt als ausserordentlich zu bezeichnen sind, sondern ist von einem genügend breiten Spektrum an zumutbaren Verweisungstätigkeiten auszugehen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_297/2018 vom 6. Juli 2018 E. 3.5). Demzufolge besteht kein Raum für eine Reduktion des von der Beschwerdegegnerin gestützt auf die beige zogenen DAP-Löhne ermittelten Invalideneinkommens von Fr. 66'155.20. 5. 4

Da das von der Beschwerdegegnerin eingesetzte Valideneinkommen ebenfalls nicht zu beanstanden ist (vorstehend E. 5.2), ist die Invaliditätsbemessung insgesamt zutreffend, das heisst es resultiert bei einem Invaliditätsgrad von 4

% kein Rentenanspruch.

E. 6

Zusammengefasst ist der angefochtene Entscheid nicht zu beanstanden. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde.

E. 7

.1

Da die Voraussetzungen für die unentgeltliche Rechtsverteidigung

gemäss § 16 Abs. 1 und 2 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) erfüllt sind, ist der Beschwerdeführer in antragsgemäss (Urk. 1 S. 2) Rechtsanwalt Prof. Dr. Hardy Landolt als unentgeltlicher Rechtsvertreter zu bestellen.

E. 7.2

Dem unentgeltlichen Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin

steht eine Entschädigung aus der Gerichtskasse zu. Da der Rechtsvertreter bis heute keine Honorarnote eingereicht hat, ist seine Entschädigung nach Ermessen festzusetzen (vgl. Urk. 13). Nach § 34 Abs. 3 GSVGer bemisst sich die Höhe der gerichtlich festzusetzenden Entschädigung nach der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses. Unter Berücksichtigung dieser Faktoren

und des gerichtlichen Stundenansatzes von Fr. 220.-- ist eine Entschädigung in der Höhe von Fr. 2'300.-- (inklusive Mehrwertsteuer und Barauslagen) angemessen und dem entsprechend zuzusprechen.

E. 7.3

Die Beschwerdeführerin wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen, wonach sie zur Nachzahlung der Auslagen für die unentgeltliche Rechtspflege verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist. Das Gericht beschliesst:

In Bewilligung des Gesuchs vom 13. Mai 2019 wird der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtsverteidigung

gewährt und Rechtsanwalt Prof. Dr. Hardy Landolt als unentgeltlicher Rechtsvertreter für das vorliegende Verfahren bestellt; und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Der unentgeltliche Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, Rechtsanwalt Prof. Dr. Hardy Landolt, Glarus, wird mit Fr. 2'300.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Die Beschwerdeführerin wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Prof. Dr. Hardy Landolt - Suva - Bundesamt für Gesundheit sowie an: - Gerichtskasse 5.

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
Der Gerichtsschreiber
Vogelkübler

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