

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00038 vom 30. November 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-11-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2021.00038

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00038 du 30 novembre 2021

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00038 del 30 novembre 2021

Erwägungen

E. 1

Juli 2019

eine befristete ganze Rente zu und verneinte einen darüberhinausgehenden Rentenanspruch bei einem Invaliditätsgrad von 0

% (Urk.

21/2 S. 4 f.).

E. 1.1

). Ob eine namhafte Besserung noch möglich ist, bestimmt sich insbesondere nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit diese unfallbedingt beeinträchtigt ist. Die Verwendung des Begriffes «namhaft» in Art.

E. 1.2

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Zur Bestimmung des Invaliditätsgrades wird gemäss Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der (unfallbedingten) Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen).

E. 1.3

Nach der Rechtsprechung kommt auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE

125 V 351 E.

3b/ ee). Das Anstellungsverhältnis einer versicherungsinternen Fachperson zum Versicherungsträger alleine lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen (BGE

137 V 210 E.

1.4, 135 V 465 E.

4.4). Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherung inter nen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE

142 V 58 E.

5.1, 139 V 225 E.

5.2, 135 V 465 E.

4.4 und E.

4.7). 2.

E. 2

Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, dem Beschwerdeführer auch nach dem 31.

Juli 2020 die gesetzlichen Leistungen zu gewähren, ins besondere weitere Taggelder sowie zu einem späteren Zeitpunkt eine Rente.

Die Suva schloss i n ihrer Beschwerdeantwort vom 11.

März 2021 (Urk.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete ihren Einspracheentscheid damit (Urk.

2), dass gemäss der kreisärztlichen Beurteilung vom 19.

Juni 2020 und dem Ver laufsbericht der A.____ Klinik vom 11.

Juni 2020 die Beschwerden nach dem erneuten Eingriff im Januar 2020 unverändert geblieben seien. Die möglichen Tätigkeiten und Verrichtungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt hätten sich gegenüber der letzten Einschätzung vom 11.

Oktober 2019 trotz erneutem Ein griff nicht verändert. Dem Beschwerdeführer sei somit eine leichte bis mittel schwere körperliche Tätigkeit, wechselbelastend mit überwiegend sitzendem An teil sowie unter Berücksichtigung von näher umschriebenen Einschränkungen seitens des linken Fusses, ganztags zumutbar. Von weiteren therapeutischen Mass nahmen sei keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwar ten respektive am Belastungsprofil werde sich durch solche nichts mehr ändern, sodass der Fallabschluss gerechtfertigt sei. Die laufende Arbeitsvermitt lung durch die Invalidenversicherung vermöge den der Invalidenrente der Unfallversiche rung zu Grunde zu legenden Invaliditätsgrad nicht zu beeinflussen und stehe dem Fallabschluss daher nicht entgegen (S.

4

f.).

Gestützt auf das kreisärztliche Belastungsprofil und die Tabelle TA1 der Schwei zerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2018 (Zentralwert von Männern in ein fachen Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art [Kompetenzniveau

1] im gesamten privaten Sektor) ergebe sich aufgerechnet auf das Jahr 2020 und unter Berücksichtigung eines (Leidens-)Abzuges von 5

% ein Invalideneinkommen von Fr.

65'801.--. Beim Valideneinkommen sei gestützt auf die LSE 2018, Tabelle TA 1, Kompetenzniveau 1 im Sektor Dienstleistungen (Verkehr und Lagerei), für das Jahr 2020 von einem Verdienst von Fr.

65'859.-- auszugehen. Auf das Kompetenzniveau 1 sei abzustellen, da keine konkreten Schritte ausgewiesen seien, welche eine berufliche Weiterentwicklung zum «Logistiker EFZ» als überwiegend wahrscheinlich erscheinen liessen. Aus der Gegenüberstellung der Einkommen resultiere kein Anspruch auf eine Invalidenrente (S. 6

f.).

E. 2.2

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk.

1 S. 3), es seien am 17.

August, 30.

November und 7.

Dezember 2020 neue Arztberichte eingereicht worden, mit denen sich die Beschwerdegegnerin nicht auseinandergesetzt habe. Auch seien ihm diese nicht zur Stellungnahme unterbreitet worden, weshalb der Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt sei.

Die Invalidenversicherung habe ihm nicht nur Arbeitsvermittlung, sondern «Arbeitsvermittlung plus» zugesprochen, um im Rahmen eines Arbeitsversuchs das Leistungsvermögen näher abzuklären. Das Resultat dieser Massnahme könne durchaus Auswirkung auf die Invaliditätsbemessung haben, weshalb der Rentenentscheid zu früh erfolgt und der Anspruch auf eine Übergangsrente zu prüfen sei (S. 6

f.).

Gemäss den vom behandelnden Facharzt im Einspracheverfahren eingereichten Arztberichten sei am linken Fuss ein Ganglion aufgetreten.

Es sei die Rede von erheblichen Schmerzen und dass eine Infiltration gemacht sowie die orthopädischen Schuhe aufgrund der Schmerzen angepasst werden müssten. Hinsichtlich des Zumutbarkeitsprofils

sei

im Arztbericht vom

7.

Dezember 2020 festgehalten worden, dass er bei der Arbeit immer auf orthopädisches Schuhwerk angewiesen sei, er Gehstrecken von maximal 15 - 20 Minuten am Stück bewältigen und Lasten von etwa 5 - 10 kg tragen könne. Die Aktenbeurteilung der Kreisärztin vom 19.

Juni 2020 sei damit nicht in Kenntnis aller Befunde erfolgt. Es sei näher abzuklären, ob das nun aufgetretene Ganglion eine unfallkausale Folge sei. Auf Grund der Arztberichte sei

davon auszugehen, dass auch in einer leidensan ge passten Tätigkeit keine volle Arbeits- und Leistungsfähigkeit bestehe, was sich jedoch nur im Rahmen eines von der Invalidenversicherung organisierten Arbeitsversuchs klären lasse, weshalb ihm die Beschwerdegegnerin bis dahin eine Übergangsrente oder weiterhin Taggelder zu gewähren habe (S. 9

f.) .

Für den Fall, dass das Gericht einen Anspruch auf Übergangsrente respektive Weiterausrichtung von Taggeldern verneinen und betreffend Zumutbarkeitsprofil auf die Aktenbeurteilung der Kreisärztin vom 19.

Juni 2019 abstellen sollte, sei hinsichtlich des Valideneinkommens zu berücksichtigen, dass er zirka 2014 25-jährig aus Kenia in die Schweiz eingereist sei und zu Beginn als Spargelstecher gearbeitet habe, da seine in Kenia absolvierte Ausbildung als Logistiker in der Schweiz keine Gültigkeit gehabt habe. Allerdings habe er seit der Einreise in die Schweiz immer das Ziel gehabt, wieder in seiner angestammten Tätigkeit in der Logistik zu arbeiten. Deshalb habe er vom 1.

September bis 31.

Oktober 2014 erfolgreich einen Grundkurs Logistik der Schweizerischen Vereinigung für die Berufsbildung in der Logistik absolviert in der Absicht, die Ausbildung «Logistiker EFZ» zu erlangen. Hernach habe er Praxiserfahrung gesammelt, welche wie die Absolvierung des Grundkurses/Staplerkurses Voraussetzung für die Ausbildung «Logistiker EFZ» und indirekt somit Teil derselben gewesen sei. Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit sei davon auszugehen, dass er diese Ausbildung ohne den am 29.

März 2017 erlittenen Unfall abgeschlossen hätte. Das Valideneinkommen sei deshalb gestützt auf die LSE-Lohtabelle TA 1, Privater Sektor, Ziffern 49 bis 53 «Verkehr und Lagerei », Kompetenzniveau 2 zu ermitteln, wobei für das Jahr 2020 von einem Einkommen von Fr.

71'104.30 auszugehen sei (S. 10-12). Das Invalideneinkommen sei unter Gewährung eines leidensbedingten Abzugs von 25

% auf Fr.

51'949.10 festzusetzen. In Gegenüberstellung der Vergleichseinkommen ergebe sich somit ein Invaliditätsgrad von 27

% (S. 12 f.).

E. 2.3

Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung aus dem Unfall vom 29.

März 2017 , namentlich der Anspruch auf die weitere Ausrichtung von Taggeldern nach dem 31.

Juli 2020 oder auf die Gewährung einer Übergangsrente sowie allenfalls der Anspruch auf eine Rente der Unfallversicherung. Nicht mehr umstritten ist hin gegen die Höhe der Integritätsentschädigung (vgl. dazu Urk.

2 S.

3 E.

1).

Insofern der Beschwerdeführer beantragte, das Verfahren sei zu sistieren bis die Eidgenössische Invalidenversicherung über den Anspruch auf berufliche Massnahmen entschieden habe respektive bis solche durchgeführt worden seien (Urk.

E. 6

des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) werden – soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt – die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Abs.

1). Die Versicherung erbringt ihre Leistungen auch bei den im Einzelnen in Abs.

2 aufgeführten Körperschädigungen, sofern sie nicht vorwiegend auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen sind. Ausserdem erbringt die Versicherung ihre Leistungen für Schädigungen, die der verunfallten Person bei der Heilbehandlung zugefügt werden (Abs.

3).

Nach Art.

E. 10

Abs.

1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung ihrer Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so steht ihr gemäss Art.

16

Abs.

1 UVG ein Taggeld zu. Wird sie infolge des Unfalles zu mindestens 10

Prozent invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern sich der Unfall vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters ereignet hat (Art.

18

Abs.

1 UVG). Der Rentenanspruch entsteht, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahin (Art.

19 Abs.

1 UVG). Erleidet die versicherte Person durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, so hat sie Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung (Art.

24 Abs.

1 UVG).

E. 15

S. 2

f. und S.

6), liegen die Entscheide der IV-Stelle betreffend Abschluss der Arbeitsvermittlung (Verfügung vom 8.

Juli 2021, Urk.

21/1) und Rente (Verfü gung[en] vom 31.

August 2021, Urk.

21/2) mittlerweile vor. Da keine Anhalts punkte vorliegen, dass diese Entscheide nicht in Rechtskraft erwachsen sind, erweist sich das Sistierungsbegehren damit als gegenstandslos.

3. 3.1

Im Austrittsbericht des Spital s Z.____ über die Hospitalisation vom 29.

März bis 12.

April 2017 führten die Ärzte aus (Urk.

7/30), die notfallmässige Vorstel lung sei mit der Sanität aufgrund eines Quetschtraumas am linken Fuss nach einem Arbeitsunfall erfolgt, bei welchem der Beschwerdeführer Stahlkappen schuhe getragen habe. Der linke Fuss sei zwischen einem Gabelstapler und einer Wand eingeklemmt worden. Einen Sturz oder Kopfanprall habe es nicht gegeben. Es würden isoliert Schmerzen im Bereich des linken Mittelfusses und den Dig . I-V angegeben. Als Diagnosen nannten die Ärzte ein Quetschtrauma am Vorfuss links und eine zweitgradig offene Os metatarsale I-V Schafffraktur links. Es sei die ope rative Versorgung mit anschliessend stationärer Aufnahme und einer erneu ten Operation zum second -Look, zur Bakteriologieentnahme und Re-Osteosyn these MT II-IV erfolgt. Die postoperative Röntgenbildkontrolle habe gute Stel lungsverhältnisse der frakturierten Metatarsalia gezeigt. Am 12.

April 2017 habe der Beschwerdeführer bei gesicherter Wundheilung und in gutem Allgemein zu stand nach Hause entlassen werden können. 3.2

Anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung vom 28.

November 2018 (Urk.

7/128) führte Dr.

med. B.____ , Fach arzt für Chirurgie , aus, der Beschwerdeführer berichte, dass es mit dem linken Fuss immer noch nicht gut sei. Er habe vor allem Probleme beim Laufen und Abrollen und manchmal habe er ein Wärmegefühl im gesamten linken Fuss. Morgens beim Aufstehen seien die Beschwerden stärker, das heisse der Fuss sei «wie steif». In Ruhe habe er auch ein pulsierendes Gefühl. Seine Gehstrecke betrage zirka 30 Minuten, dann müsse er eine Pause einlegen. Therapien habe er derzeit keine, eine Physiotherapieverordnung für weitere neun Behandlungseinheiten sei pendent. Medikation nehme er nur bei Bedarf (Dafal gan), relativ selten, und er trage Einlagen in seinen Sportschuhen (S.

2). Der Kreis arzt hielt fest, auf den mitgebrachten Röntgenaufnahmen vom 8.

November 2011 (richtig 2018) sei nach wie vor zu erkennen, dass die knöcherne Durchbauung, insbesondere der Metatarsalia II-V, nicht vollständig sei. Unabhängig von den noch fehlenden aktuellsten Bildern (CT von Mitte November, vgl. Urk.

7/144) und dem entsprechenden Befundbericht sei in Anbetracht der Unfallfolgen die Arbeitsfähigkeit als Logistiker in zeitlicher und leistungsmässiger Hinsicht nicht gegeben und die Arbeitsunfähigkeit betrage nach wie vor 100

%. Es sei davon auszugehen, dass die mit fast ganztägigem Stehen und Gehen verbundene Tätigkeit als Logistiker künftig nicht mehr ausgeübt werden könne. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt würde das Zumutbarkeitsprofil wie folgt lauten: Leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeit ganztags, wechselbelastend mit überwiegend sitzendem Anteil. Einschränkungen von Seiten des linken Fusses ergäben sich folgendermassen: keine hockenden oder kauernenden Tätigkeiten, kein Besteigen von Leitern und Gerüsten, kein Arbeiten auf Schrägen oder unebenem Gelände, keine Vibrationsbelastungen und kein häufiges Treppensteigen oder Treppabgehen (S.

3

f.). 3.3

Im Sprechstundenbericht der A. ___ Klinik vom 11.

Juni 2020 (Urk.

7/247) nannte Dr.

med. C. ___, Oberarzt Fusschirurgie, folgende Diagnosen: - Status nach Sesamoidektomie medial und Weil-Osteotomie 1., 2., und 3.

Strahl mit Release MP 2 und 3 Gelenk am 29.

Januar 2020, fecit Dr.

C. ___ mit/bei - Überlastung MP-1-Gelenk, Sesambeinreizung medial sowie Restbeschwerden im Verlauf der Lisfranc-Gelenklinie, Sensibilitätsstörung Grosszehe und Dig. 2 mit/bei 1. Status nach Entfernung Sesambein lateral vom 18.

Januar 2019 bei Dislokation des lateralen Sesambeins 2. Status nach OSME Metatarsale 1 und Spongiosaplastik bei Non-Union (Spongiosa-Entnahme Beckenkamm links) am 18.

April 2018 3. Status nach OSME Kirschnerdrähte

Metatarsale 2-4 am 24.

Juli 2017 4. Status nach Second-Look und Re-Osteosynthese Metatarsale 2 und 4 am 2.

April 2017 5. Status nach Débridement und Plattenosteosynthese Strahl 1 sowie intramedulläre Kirschnerdrahtosteosynthese Strahl 3-4 am 29.

März 2017 -

Status nach zweitgradig offener Metatarsale 1-5 Schafffraktur vom 29.

März 2017 Der Arzt führte aus, es erfolge eine erneute klinische und radiologische Verlaufskontrolle gut viereinhalb Monate postoperativ. Trotz Physiotherapie und angepasster Serienschuhe berichten die Beschwerdeführer, weiterhin Schmerzen im Mittelfussbereich sowie am medialen distalen Metatarsale 1 zu verspüren und dass die Bewegung in den MP

1-3 Gelenken weiterhin deutlich eingeschränkt sei. Die Vorstellung erfolge in angepassten orthopädischen Serienschuhen mit sicherem Gangbild (S.

1) . Die aktuellen Radiologiebefunde zeigten im Vergleich zu den Voraufnahmen vom 27. Februar 2020 weiterhin ein unverändert in situ liegendes Osteosynthesematerial im Bereich Metatarsale 1-3; die Artikulationen seien erhalten. Leider zeige der Beschwerdeführer weiterhin unverändert die Beschwerdesymptomatik von präoperativ, was den Fussrücken angehe, weshalb vereinbart werde, die angepassten Schuheinlagen konsequent zu tragen. Grundsätzlich seien steh- und gehintensive Berufe mit Heben von schweren Lasten nicht mehr möglich. Es sollte allerdings für rein sitzende Tätigkeiten mit einem Arbeitspensum von zunächst 50

% wieder begonnen werden können (S.

2). 3.4

Kreisärztin Dr.

med. D.____, Fachärztin für Chirurgie, führte in ihrer Abschlussbeurteilung vom 19.

Juni 2020 (Urk.

7/249 S. 3) aus, gemäss dem letzten Verlaufsbericht der A.____ Klinik vom 11.

Juni 2020 seien die Beschwerden nach dem erneuten Eingriff im Januar 2020 unverändert geblieben. Das heisse, dass sich die möglichen Tätigkeiten und Verrichtungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt gegenüber der letzten kreisärztlichen Einschätzung von Dr.

B.____

vom 11.

Oktober 2019 (vgl. im Einzelnen Urk.

7/208) trotz erneutem Eingriff nicht verändert hätten. Leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten, wechselnde lastend und mit überwiegend sitzendem Anteil, seien dem Beschwerdeführer ganztags zuzumuten. Die Einschränkungen von Seiten des linken Fusses seien: keine Tätigkeiten in hockender oder kauender Stellung, kein repetitives Bestiegen von Leitern und Gerüsten. Arbeiten auf schrägem oder unebenem Gelände seien nicht geeignet und Vibrationsbelastungen sowie häufiges Treppensteigen sollten vermieden werden. Bei weiteren therapeutischen Massnahmen sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit mit keiner namhaften Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu rechnen respektive solche würden am Belastungsprofil nichts mehr ändern. 3.5

Anlässlich einer Sprechstunde in der A.____ Klinik vom 13.

August 2020 (Urk.

7/260) berichtete Dr.

C.____, gut sechseinhalb Monate nach dem operativen Eingriff berichtete der Beschwerdeführer von einer leichten Befundbesserung. Die Schmerzen im Bereich des Lisfranc-Gelenks seien nun nicht mehr so stark ausgeprägt. Weiterhin bestünden aber die belastungsabhängigen Schmerzen im Bereich des MP-1-Gelenkes respektive des ehemaligen Sesambeins und über den Zehenspitzen Dig . 4 und 5; teilweise komme es auch zu Schmerzen im Bereich Dig . 2 und 3 (S.

1). 3.6

Im Sprechstundenbericht der A.____ Klinik vom 3.

Februar 2021 (Urk.

7/284) führte Dr.

C.____ aus, ein Jahr postoperativ berichte der Beschwerdeführer insgesamt wieder von einer leichten Befundbesserung. Zwischenzeitlich hätte die sonografisch gesteuerte Punktion des Ganglions am Fussrücken erfolgen sollen, dabei habe aber kein Ganglion aufgefunden werden können. Ebenso seien die Beschwerden in diesem Bereich zurückgegangen. Auch seien die Beschwerden im Bereich der Sesambeine regredient . Weiterhin störend seien aber der Schmerz im Bereich des Lisfranc -Gelenks 2 und 3 sowie die leichte Infraduktionsstellung der 4.

Zehe unter die 3.

und der 5.

Zehe unter die 4.

mit einer gewissen Druck schmerzhaftigkeit im Zehenspitzenbereich dieser beiden Zehen. Sehr empfindlich sei auch noch das mediale Metatarsale 1 (S.

1

f.).

Der Radiologiebefund des linken Fusses zeige sich insgesamt konsolidiert bei einem Status nach Weil-Osteotomie Metatarsale 1, 2 und 3 sowie Frakturen Metatarsale 2, 3, 4 und 5.

Das Osteosynthesematerial sei weiterhin in situ und ansonsten bestünden erhaltene Artikulationen. Die Symptomatik im Bereich des Fussrückens mit MR-tomografischem Nachweis eines Ganglions in diesem Bereich zeige sich insgesamt regredient und auch die Schmerzen im Bereich der Sesambeine seien deutlich regredient . Hinsichtlich der Druckstellen im Zehen spitzenbereich Dig . 4 und 5 erfolge nun die Abgabe von polsternden Silikon separator und -Pflastern sowie - Tubes . Unter Verwendung der orthopädischen Schuhe sei eine Verlaufskontrolle Mitte Jahr geplant (S.

2). 4. 4.1

Bei Erhebung einer Einsprache wird das Verwaltungsverfahren durch den Einspracheentscheid abgeschlossen, welcher die ursprüngliche Verfügung ersetzt (RKUV 1992 Nr. U 152 S. 199 E. 3b). Für eine nachfolgende richterliche Beurteilung sind damit grundsätzlich die tatsächlichen Verhältnisse zur Zeit des Erlasses des strittigen Einspracheentscheids massgebend (BGE 131 V 407 E. 2.1.2.1 mit Hinweisen).

In Bezug auf den als verfrüht gerügten Fallabschluss ist festzuhalten, dass der Unfallversicherer gestützt auf Art.

E. 19

Abs.

3 UVG i.V.m Art.

30 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) . 4.4

Zusammenfassend ist der Fallabschluss unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen (Taggeld und Heilbehandlung) und Prüfung des Anspruchs auf eine Rente sowie eine Integritätsentschädigung nicht zu beanstanden.

5.

In erwerblicher Hinsicht sind das Valideneinkommen und das Invalideneinkommen strittig. 5.1

Soll bei der Festsetzung des Valideneinkommens eine berufliche Weiterentwicklung, welche die versicherte Person normalerweise vollzogen hätte, mitberücksichtigt werden, so müssen praxisgemäss konkrete Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie einen beruflichen Aufstieg und ein entsprechend höheres Einkommen tatsächlich realisiert hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (SVR 2010 UV Nr. 13 S. 51, Urteil des Bundesgerichts 8C_550/2009 vom 12.

November 2009 E.

4.1 mit Hinweisen). Eine « klare Absicht » bzw. « dokumentierte Intention » allein, eine Ausbildung zu absolvieren, genügt nicht. Es müssen klare Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die versicherte Person eine beabsichtigte Ausbildung effektiv begonnen und diese mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit auch erfolgreich abgeschlossen hätte (Urteil des Bundesgerichts 9 C_ 215/2016 vom 28.

Oktober 2016 E. 4. 2. 1). 5.2

In Bezug auf die Berufsanamnese ergibt sich, dass der Beschwerdeführer eigenen Angaben zufolge in Kenia zuletzt von Februar 2007 bis November 2010 als Logistiker arbeitete und nach der Einreise in die Schweiz von

Dezember 2011 bis März 2014 als Hausmann und von April bis Juli 2014 sowie von April bis Juli 2015 jeweils als Hilfskraft bei der Spargelernte und im Weinbau tätig war (vgl. Urk.

16/2). Von August 2015 bis Februar 2016 war er bei der E.____ AG als Logistiker mit allgemeinen Lagerarbeiten betraut und bezog anschliessend bis Februar 2017 Arbeitslosenentschädigung, wobei er offenbar im Zwischenverdienst bei der Y.____

ag in den Monaten Juni, Juli, August und November 2016 sowie März 2017 sporadisch eingesetzt wurde (vgl. IK-Auszug, Urk.

16/4). Aktenkundig sind im Weiteren eine Bescheinigung über besuchte Grundkurse in «Logistik Basic», «Logistik Stapler» und «Logistik Praktikum» an insgesamt 35 Tagen vom 1.

September bis 31.

Oktober 2014 (Urk.

7/264 S.

15) sowie Bestätigungen über Deutschkurse in den Jahren 2011 und 2014 auf Niveau A2 und B1 (Urk.

16/3).

Damit verfügte der Beschwerdeführer im Bereich Lager- respektive Logistikerarbeiten im Zeitpunkt des Unfalls vom 29.

März 2017 über höchstens ein Jahr Berufserfahrung in der Schweiz. Damit erfüllte er bereits die Bedingungen für die Zulassung zum Qualifikationsverfahren für eine Ausbildung zum Logistiker EFZ, welche fünf Jahre Berufspraxis und davon drei Jahre im Berufsfeld Logistik vorschreiben (vgl. Urk.

7/273 S.

15), bei weitem nicht. Es kann zwar nicht ausgeschlossen werden, dass der Beschwerdeführer ohne Unfall dereinst die Voraussetzungen für das Qualifikationsverfahren erfüllt, den zeit- und kostenintensiven zweijährigen Lehrgang absolviert und auch die theoretischen und praktischen Abschlussprüfungen bestanden hätte (vgl. Urk.

7/273 S. 8, 16 und 17

f.). Die blosse Absichtserklärung

dazu vermag aber weder zeitnah eine Zulassung zur beabsichtigten Ausbildung noch einen entsprechenden Abschluss bzw. darauf basierende Stellenaussichten rechtsgenügend zu belegen. Denn theoretisch vorhandene berufliche Entwicklungsmöglichkeiten sind nur dann beachtlich, wenn überwiegend wahrscheinlich davon auszugehen ist, dass diese auch eingetreten wären, was vorliegend nicht der Fall ist.

Das von der Beschwerdegegnerin gestützt auf die Tabellenwerte der LSE 2018 (TA1, Ziff. 49-53 Verkehr und Lagerei, Kompetenzniveau 1, Männer) ermittelte Valideneinkommen von Fr.

65'859.-- wurde vom Beschwerdeführer ansonsten nicht bemängelt und ist nicht zu beanstanden. Dazu gibt auch die Erwerbshistorie des Beschwerdeführers gemäss IK (Urk.

16/4) keinen Anlass, wurde doch ein Einkommen in dieser Höhe nicht annähernd je erzielt. 5.3

Das Invalideneinkommen von Fr.

65'801.-- ermittelte die Beschwerdegegnerin ebenfalls gestützt auf die Tabellenwerte der LSE 2018

(TA1 ,

Ziff.

5-96 «Total», Kompetenzniveau 1, Männer), wobei ein leidensbedingter Abzug von 5 % berücksichtigt wurde. Da der Beschwerdeführer seit dem Unfallereignis vom 29.

November 2017 keiner geregelten Erwerbstätigkeit mehr nachgeht und sich das zumutbarerweise erzielbare Einkommen anrechnen lassen muss (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_237/2011 vom 19.

August 2011 E. 2.3), ist diese Vorgehensweise nicht zu beanstanden. Den Abzug von 5 % veranschlagte die Beschwerdegegnerin aufgrund der Schwere der unfallbedingten Einschränkungen (vgl. Urk.

7/255 S. 3), was mit Blick auf das medizinische Belastungsprofil (E.

3.4 und E.

4.2) jedenfalls nicht als unangemessen erscheint .

Der Einwand des Beschwerdeführers , bei einem Invalideneinkommen sei der leidensbedingte Maximalbetrag von 25

% zu gewähren (vgl. Urk.

1 S. 13) , verfährt hingegen nicht. Denn vorliegend ist von einem genügend breiten Spektrum an zumutbaren Verrichtungen auszugehen

und Umstände, die auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art.

16 ATSG) als ausserordentlich zu bezeichnen sind (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_725/2020 vom 22.

Dezember 2020 E. 4.4.1 mit Hinweis) , liegen keine vor . Rechtsprechungsgemäss ist der Umstand allein, dass nur noch leichte bis mittelschwere Arbeiten zumutbar sind, selbst bei eingeschränkter Leistungsfähigkeit kein Grund für einen zusätzlichen leidensbedingten Abzug, weil der Tabellenlohn im Kompetenzniveau 1 bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten umfasst (Urteil des Bundesgerichts 9C_507/2020 vom 29.

Oktober 2020 E. 3.3.3.2 mit Hinweisen).

Dem Valideneinkommen von Fr.

65'859.-- steht damit ein zumutbares Invalideneinkommen von Fr.

65'801.-- gegenüber, woraus kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultiert. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde. Das Gericht verfügt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Angela Widmer-Fäh - Suva - Bundesamt für Gesundheit 4.

Gegen diese Entscheidung 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 Gräub Nef

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