

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00047

vom 4. Juni 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-06-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2021.00047

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00047 du 4 juin 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00047 del 4 giugno 2022

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 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. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweck mässige Behandlung ihrer Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teil weise 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). 1.

E. 1.2

des Sachverhalts), weshalb diese Beurteilung keine auch nur geringen Zweifel an jener der Rehaklinik A.____ bezüglich der unfallbedingten Erwerbsfähigkeit zu erwecken vermag. Überdies attestierte auch Dr. E.____ lediglich bis Ende März 2020 eine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit (Urk. 7/94 S. 2).

E. 1.3

Im weiteren Verlauf legte die Suva das Dossier erneut ihrem Kreisarzt Dr. med. B.____ ,
Facharzt

für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungs apparates, vor, welcher am

E. 2

Nach Art. 25 Abs. 2 UVG regelt der Bundesrat die Bemessung der Integritäts e
ntschädigung. Von dieser Befugnis hat er in Art. 36 Verordnung über die
Unfallversicherung (UVV) Gebrauch gemacht. Abs. 1 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, geistige oder psychische Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird. Gemäss Abs. 2 gelten für die Bemessung der Integritätsentschädigung die Richtlinien des Anhangs 3. Fallen mehrere körperliche, geistige oder psychische Integritätsschäden aus einem oder mehreren Unfällen zusammen, so wird die Integritätsentschädigung nach der gesamten Beeinträchtigung festgesetzt. Die Gesamtentschädigung darf den Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes nicht übersteigen und bereits nach dem Gesetz bezogene Entschädigungen werden prozentual angerechnet (Abs. 3). Voraussehbare Verschlimmerungen des Integritätsschadens werden an gemessen berücksichtigt. Revisionen sind nur im Ausnahmefall möglich, wenn die Verschlimmerung von grosser Tragweite ist und nicht voraussehbar war (Abs. 4). 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin führte im angefochtenen Einspracheentscheid vom 12. Januar 2021 aus, in seiner angestammten Tätigkeit als Chauffeur, im Rahmen derer er schwere Waren ein- und ausladen müsse, sei der Beschwerdeführer nicht mehr arbeitsfähig. Hingegen könne er laut dem Bericht der Rehaklinik A.____, dessen Ergebnisse auch vom Kreisarzt bestätigt worden seien, vollzeitlich eine leichtere Tätigkeit ausüben, bei welcher er den rechten Arm nicht belasten müsse, respektive ohne wiederholten Kräfteinsatz des rechten Ellbogens sowie ohne repetitive häufige Umwendbewegungen des rechten Vorderarms (Urk. 2 S. 3). Am 2. Dezember 2020 sei der Kreisarzt gestützt auf die medizinischen Dokumente zum Schluss gelangt, die Unfallfolgen seien unverändert geblieben. Bei der daraufhin erfolgten Rentenprüfung habe sie das Invalideneinkommen gestützt auf die Tabellenlöhne, Kompetenzniveau 1, festgesetzt und wegen der bestehenden funktionellen Einschränkungen einen grosszügigen leidens bedingten Abzug von 5% vorgenommen (Urk. 2 S. 4). Im Unfallzeitpunkt sei der Beschwerdeführer für die Y.____ GmbH tätig gewesen, habe der Arbeit geberin jedoch bereits am 17. Mai 2019 - mithin vor dem Unfallereignis -

die Kündigung des Arbeitsverhältnisses in Aussicht gestellt gehabt, weshalb für die Ermittlung des Valideneinkommens auf die Tabellenlöhne abzustellen sei, in Abweichung von der zugrundeliegenden Verfügung jedoch nicht auf das Total, sondern auf die Ziffern 49-5 2. Ohnehin resultiere aber kein Rentenanspruch.

Das vom Beschwerdeführer behauptete Valideneinkommen sei nicht rechtsgenügend erstellt (Urk. 2 S. 5). Seine Erläuterungen, er habe im Zeitpunkt des Unfalls bereits mit einem anderen Arbeitgeber einen um 30% höheren Lohn vereinbart gehabt, sei nicht zu folgen. Zusammenfassend resultiere keine Erwerbseinbusse, oder nach der Berechnung der Sparte Versicherungsleistungen eine solche von lediglich 5%, weshalb kein Rentenanspruch bestehe (Urk. 2 S. 5). Des Weiteren stellte sich die Beschwerdegegnerin auf den Standpunkt, laut der kreisärztlichen Beurteilung vom 22. Juni 2020 liege im Lichte der klinischen und radiologischen Befunde keine erhebliche Schädigung vor, welche zum Anspruch auf eine Integritätsentschädigung führen würde (Urk. 2 S. 6).

E. 2.2

Die Beschwerdegegnerin führte hingegen aus, der eingereichte Arbeitsvertrag sei nur vom Beschwerdeführer und nicht auch vom angeblichen Arbeitgeber unterzeichnet. Letzterer habe am 21. August 2020 ihr gegenüber angegeben, hierfür hätte der Beschwerdeführer 50

und nicht wie im Vertrag aufgeführt 40 Stunden pro Woche arbeiten müssen. Am 17. September 2020 habe Herr D.____ erklärt, im Lohn von Fr. 6'800.-- pro Monat respektive Fr. 81'600.-- pro Jahr (12 x Fr. 6'800.--) seien nicht nur der dreizehnte Monatslohn sowie monatliche Spesen von Fr. 1'050.-- und ein eventueller Bonus enthalten, sondern auch alle zusätzlich zu leistenden Arbeitsstunden. Die Lohnangaben seien falsch und realitätsfern. Er würde jemandem ohne Qualifikationen und ohne fundierte Deutschkenntnisse keinen solchen Lohn ausrichten und er wolle nichts mehr zu tun haben mit dem Beschwerdeführer (Urk. 2 S. 5).

E. 2.3

In ihrer Beschwerdeantwort vom 14. April 2021 fügte die Beschwerdegegnerin ergänzend an, die Voraussetzungen für eine Aktenbeurteilung seien erfüllt. Der Betriebsinhaber der C.____ GmbH habe bestritten, den vom Beschwerdeführer eingereichten Vertrag erstellt und unterzeichnet zu haben und ausgeführt, er erziele selber einen geringeren Lohn als denjenigen, den der Beschwerdeführer für sich in Anspruch nehme. Abschliessend bemerkte die Beschwerdegegnerin, dass der per 14. Januar 2021 anerkannte Rückfall nicht Gegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens bilde (Urk. 6).

E. 3

Der Kreisarzt Dr. B.____

gelange am 22. Juni 2020 gestützt auf die vorhandenen Akten zum Schluss, der versicherungsmedizinische Endzustand sei erreicht. Seit der durchgeführten Operation am Ellbogengelenk sei mehr als ein Jahr vergangen und die noch zu erwartende mögliche Besserung durch die weitere Heilbehandlung falle nicht ins Gewicht. Es könne vollumfänglich auf das Zumutbarkeitsprofil der Rehaklinik A.____ abgestellt werden. Eine erhebliche und dauernde Schädigung der körperlichen Integrität sei dem Beschwerdeführer nicht entstanden

(Urk. 7/154 S. 7 -8) .

E. 3.1

Die Ärzte der Rehaklinik A.____, wo sich der Beschwerdeführer vom 27. Januar bis am 9. März 2020 in ambulanter Rehabilitation befand, hielten in ihrem Austrittsbericht vom 17. März 2020 fest, beim Austritt hätten noch ein Kraftdefizit des rechten Arms, Hypästhesien im Bereich der Digits I und II der rechten Hand sowie Dysästhesien im Bereich der Narbe vorgelegen (Urk. 7/96 S. 1), dies zehn Monate nach einem Unfall mit distaler Bicepssehnenruptur rechts, welche operativ mittels dreier Fadenanker reinsertiert worden sei (Urk. 7/96 S. 2). Das Ausmass der physischen Einschränkungen lasse sich mit den objektivierbaren pathologischen Befunden der klinischen Untersuchung und den bildgebenden Abklärungen sowie den Diagnosen aus somatischer Sicht erklären (Urk. 7/96 S. 3). Aus unfallkausaler Sicht sei die schwere Tätigkeit als LKW-Chauffeur aktuell nicht mehr zumutbar. Hingegen könne eine leichte Tätigkeit ganztags ausgeübt werden. Dabei seien der wiederholte Krafteinsatz des rechten Ellbogens sowie repetitive häufige Umwendbewegungen des rechten Vorderarmes zu vermeiden (Urk. 7/96 S. 2). Hinsichtlich des medizinischen Prozedere empfehle man eine Abschlusskontrolle beim Operateur im Spital Z.____

unter Vorlage der aktuellen MR-Bilder, eine ambulante, physiotherapeutisch begleitete Medizinische Trainingstherapie (MTT) sowie die Fortsetzung des instruierten

Heimprogramms zwecks weiterer Kräftigung der rechten Oberarmmuskulatur (Urk. 7/96 S. 2).

E. 4.1

Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen beziehungsweise zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung beziehungsweise eines Einspracheentscheids – Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung beziehungsweise der Einspracheentscheid den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung beziehungsweise kein Einspracheentscheid ergangen ist (BGE 131 V 164 E. 2.1; 125 V 413 E. 1a).

Die Beschwerdegegnerin hatte sich weder in der Verfügung vom 2. Juli 2020 (Urk. 7/166) noch im beschwerdeweise angefochtenen Einspracheentscheid

zum vom Beschwerdeführer im Sommer 2020 geltend gemachten Rückfall zum Unfall vom 28. Mai 2019

(vgl. Urk. 7/198) geäußert, weshalb ihre Auffassung zutrifft, wonach dies er nicht zum Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens gehört (vgl. Urk. 6 S. 3 sowie Urk. 7/263 S. 1).

E. 4.2

Der Fallabschluss hat in Form einer Verfügung zu erfolgen, wenn und solange die (weitere) Erbringung erheblicher Leistungen zur Diskussion steht (BGE 132 V 412 E. 4, Art. 124 UVV). Erlässt der Versicherer stattdessen nur ein einfaches Schreiben, erlangt dieses in der Regel jedenfalls dann rechtliche Verbindlichkeit, wenn die versicherte Person nicht innerhalb eines Jahres Einwände erhebt (BGE 134 V 145).

Der Zeitpunkt des Fallabschlusses wurde vom Beschwerdeführer sinngemäss in seiner Einsprache vom 27. Juli 2020

mit beanstandet, indem er auch die fehlende Übernahme von Kosten der Heilbehandlung monierte (Urk. 7/180 S. 2, vgl. auch Urk. 1 S. 2). Demnach sind im vorliegenden Verfahren nicht nur der Anspruch auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung, sondern auch der Zeitpunkt des Fallabschlusses zu überprüfen.

E. 4.3

Nach Gesetz und Rechtsprechung ist der Fall unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen und Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung abzuschliessen, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes der versicherten Person mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind (vgl. Art. 19 Abs. 1, Art. 24 Abs. 2 UVG; BGE 144 V 354 E. 4.1 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_527/2020 vom 2. November 2020 E. 4.1 mit Hinweisen). In diesem Zeitpunkt ist der Unfallversicherer auch befugt, die Adäquanzfrage zu prüfen (Urteil des Bundesgerichts 8C_377/2013 vom 2. Oktober 2013 E. 7.2 mit Hinweis auf BGE

134 V 109, vgl. auch Urteil 8C_674/2019 vom 3. Dezember 2019 E. 4.1).

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. 19 Abs. 1 UVG verdeutlicht demnach, dass die durch weitere (zweckmässige) Heilbehandlung im Sinne von Art. 10 Abs. 1 UVG erhoffte Besserung ins Gewicht fallen muss. Weder eine weit entfernte Möglichkeit eines positiven Resultats einer Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch ein von weiteren Massnahmen – wie etwa einer Badekur – zu erwartender geringfügiger therapeutischer Fortschritt verleihen Anspruch auf deren Durchführung. In diesem Zusammenhang muss der Gesundheitszustand der versicherten Person prognostisch und nicht aufgrund retrospektiver Feststellungen beurteilt werden (Urteil des Bundesgerichts 8C_64/2021 vom 14. April 2021 E. 3.2 mit Hinweisen, insbesondere auf BGE 134 V 109 E. 4.3). Grundlage für die Beurteilung dieser Rechtsfrage bilden in erster Linie die ärztlichen Auskünfte zu den therapeutischen Möglichkeiten und der Krankheitsentwicklung, die in der Regel unter dem Begriff Prognose erfasst werden (Urteile des Bundesgerichts 8C_682/2021 vom 13. April 2022 E. 5.1 und 8C_604/2021 vom 25. Januar 2022 E. 5.2, je mit Hinweisen).

E. 4.4

Am 7. April 2020 hielt der Operateur Dr. E. ___ fest, bei den vorliegenden Befunden sei keine chirurgische Intervention indiziert (Urk. 7/94 S. 2).

Empfohlen wurden noch eine ambulante, physiotherapeutisch begleitete medizinische Trainingstherapie sowie die Fortsetzung des instruierten Heimprogramms zwecks weiterer Kräftigung der rechten Oberarmmuskulatur (Urk. 7/96 S. 2) respektive die Weiterführung von Physiotherapie (Urk. 7/94 S. 2). Dabei ging es laut Dr. E. ___ um eine Behandlung der belastungsabhängigen Schmerzsymptomatik (Urk. 7/94 S. 2). Sofern es sich dabei nicht um eine auf die Heilung des Gesundheitsschadens, sondern um eine auf die blossen Symptombekämpfung gerichtete Massnahme handelt, steht diese einem Fallabschluss rechtsprechungsgemäss nicht entgegen (Urteil des Bundesgerichts 8C_363/2020 vom 29. September 2020 E. 4.1 mit Hinweis). Jedenfalls fehlt es an konkreten Hinweisen darauf, dass durch eine weitere medizinische Massnahme eine namhafte Besserung des Gesundheitszustands - beispielsweise in Form einer Steigerung der Arbeitsfähigkeit - zu erwarten gewesen wäre. Dass der Beschwerdeführer von weiterer Physiotherapie hätte profitieren können, genügt praxisgemäss nicht, um den Fallabschluss hinauszuzögern; respektive reichen ärztlicherseits vorgeschlagene Massnahmen in Form von Physio- und Ergotherapie sowie Krafttraining hierfür praxisgemäss nicht aus (Urteile des Bundesgerichts 8C_604/2021 vom 25. Januar 2022 E. 9.2, 8C_682/2021 vom 13. April 2022 E. 5.3.2, je mit Hinweis).

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der mit einer Einstellung der vorübergehenden Leistungen einhergehende Fallabschluss per Ende Juli 2020 zulässig war.

E. 4.5

Die konsultierende ärztliche Beurteilung vom 22. Juni 2020 stützte sich hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit vollumfänglich auf den Austrittsbericht der Rehaklinik A. ___ vom 17. März 2020 (Urk. 7/154 S. 8). Der genannte Bericht vom 17. März 2020 (Urk. 7/96) basiert auf während eines längeren Zeitraums von sechs Wochen gemachten Beobachtungen, auf den erhobenen Befunden (Urk. 7/96 S. 7-8), auf durchgeführten Assessments (Urk. 7/96 S. 8-9) sowie einer MRI-Untersuchung (Urk. 7/96 S. 10). Sodann

berücksichtigten die berichtenden Ärzte die

Vorakten (Urk. 7/96 S. 4-6) , die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden (Urk. 7/96 S. 6) sowie die erhobene Anamnese (Urk. 7/96 S. 6-7) . Damit liegt ein lückenloser Untersuchungsbefund vor, welcher die Vornahme einer Aktenbeurteilung erlaubt. Der Beschwerdeführer dringt daher mit seinem Begehren nach einer kreisärztlichen Untersuchung nicht durch. Die von der Rechtsprechung gestellten formellen Voraussetzungen an ein beweiskräftiges Gutachten sind erfüllt (vgl. vorstehende E. 1.3).

Auch inhaltlich überzeugt die Beurteilung, wonach aufgrund des Kraftdefizits des rechten Arms (vgl. Urk. 7/96 S. 1 und S. 7) sowie der bei bestimmten Belastungen auftretenden Schmerzen und der rascheren Ermüdung (Urk. 7/96 S. 6-7) die an gestammte schwere Tätigkeit (vgl. Urk. 7/50 S. 1) nicht mehr zumutbar ist, eine leidensadaptierte indes vollzeitlich (Urk. 7/96 S. 2).

Das Attest einer Arbeitsunfähigkeit durch Dr. med. F.____, Fachärztin für Neurochirurgie, in ihrem Bericht vom 27. April 2020 erfolgte ausschliesslich aufgrund der neu erhobenen Befunde in der Schulter (Urk. 7/114 S. 2). Hinsichtlich der rechten Schulter wurde die natürliche Unfallkausalität indes mit unangefochten gebliebener Verfügung vom 16. Juni 2020 verneint (vgl. Ziff.

E. 4.6

Die Erheblichkeit eines Integritätsschadens ist zu bejahen, wenn die körperliche, geistige oder psychische Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird (E. 1.2 vorstehend). Dies wäre beispielsweise beim Verlust von Gliedmassen oder Organen, beim Eintritt einer Blindheit, einer Para- oder Tetraplegie der Fall (vgl. Anhang 3 UVV).

Auch eine deutliche Funktionsstörung des Ellbogens wie etwa eine stark eingeschränkte Beweglichkeit (vgl. Suva-Tabelle 1, Integritätsschaden bei Funktionsstörungen an den oberen Extremitäten) aufgrund des Unfallereignisses könnte zu einer Integritätsentschädigung führen, wurde vorliegend indes nicht dauerhaft beschrieben. Über dies müsste der Integritätsschaden mindestens 5% des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes ergeben, damit er zu entschädigen wäre (Ziffer 2 von Anhang 3). Nach dem Gesagten ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerde gegnerin dem Beschwerdeführer gestützt auf die kreisärztliche Beurteilung durch

Dr. B.____ vom 22. Juni 2020 (Urk. 7/154 S. 8) keine Integritätsentschädigung zugesprochen hat.

E. 5

(vgl. Urk. 2 S. 5) zu Recht den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente verneint.

All dies führt zur Abweisung der Beschwerde. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - 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 Bundes

gesetzes 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 dem 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 bei zulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin FehrWidmer

E. 5.1

Zur Bestimmung des Invaliditätsgrades wird gemäss Art. 16 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (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. 5.2.1

Am von der Beschwerdegegnerin vorgenommenen Einkommensvergleich (Urk. 2 S. 4-5) beanstandet der Beschwerdeführer,

dass nicht berücksichtigt worden sei, dass er im Gesundheitsfall eine besser bezahlte Erwerbstätigkeit aufgenommen hätte. Herr D.____ habe den Arbeitsvertrag für die C.____ GmbH bereits unterzeichnet gehabt (Urk. 1, Urk. 3/4).

E. 5.3

Aus den Akten ergibt sich, dass der Beschwerdeführer das Arbeitsverhältnis mit der Y.____ GmbH am 17. Mai 2019 sinngemäss gekündigt hat (Urk. 7/108). Im August 2020 reichte der Beschwerdeführer die letzte Seite

des angeblichen Arbeitsvertrags mit der C.____ GmbH vom 6. Mai 2019 ohne Unterschrift seitens der angeblichen zukünftigen Arbeitgeberin ein (Urk. 7/184 S. 2). Im September 2020 reichte die C.____ GmbH den selben Vertrag vollständig und zusätzlich - soweit erkennbar -

mit dem Namen

« D.____ » für die

C.____ GmbH unterzeichnet ein (Urk. 7/206), wobei Herr D.____

der Beschwerdegegnerin zuvor am 21. August 2020 mitgeteilt hatte, der Lohn gelte für 50 und nicht wie im Vertrag aufgeführt für 40 Stunden pro Woche (Urk. 7/200). Am 17. September 2020 gab

D.____ an, der Beschwerdeführer hätte einen AHV-pflichtigen Lohn von Fr. 5'750.-- pro Monat respektive Fr. 69'000.-- pro Jahr erzielt (Urk. 7/213 S. 1). Im weiteren Verlauf bestritt D.____ am 17. September 2020, diesen Arbeitsvertrag überhaupt erstellt oder

unterzeichnet zu haben . Vielmehr gab er an, die Angelegenheit aus Zeitgründen dem Beschwerdeführer zur Bearbeitung übergeben zu haben . Die Lohnangaben seien illusorisch und falsch. Zudem sei auch der Vertrag falsch. Wenn er Verträge erstelle, notiere er immer auch die gesetzlichen Bestimmungen, welche hier fehlten. Auch die Firmenunterschrift auf dem Vertrag stamme nicht von ihm

(Urk. 7/ 214) . Anlässlich eines weiteren Telefongesprächs bekräftigte

Herr D.____

am 28. September 2020 , der angegebene Lohn von Fr. 6'800.-- stimme nicht. Nicht einmal er als Betriebs inhaber verdiene so viel. Er zahle sicher nicht jemandem, der keine Ausbildung habe und nicht richtig Deutsch könne, einen solchen Lohn (Urk. 7/ 218) .

In den Jahren 2018 und 2019 betrug der höchste von der C.____ GmbH unfallversicherte Jahreslohn Fr. 63'600.-- (Urk. 7/208 und Urk. 7/209 S. 1), wobei es sich um den Lohn des einzigen Gesellschafters und Geschäftsführers

D.____ handelt (vgl. Auszug aus dem Handelsregister des Kantons Zürich [im Internet abrufbar] und Urk. 7/209 S. 3) .

E. 5.4

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Validen einkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung an gepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (vgl. BGE 145 V 141 E. 5.2.1, 139 V 28 E. 3.3.2, 135 V 58 E. 3.1, 134 V 322 E. 4.1; vgl. auch Rumo-Jungo /Holzer, in: Murer /Stauffer [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundes gerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfall versicherung g, 4. Auflage 2012, S. 127).

Hätte die versicherte Person ihre bisherige Stelle auch ohne den Unfall in der Zeit bis zum Rentenbeginn verloren, so sollte nur in Ausnahmefällen (namentlich dann, wenn beide Vergleichseinkommen auf dieser Basis ermittelt werden können) auf unverbindliche Salärempfehlungen

von Branchenverbänden ab gestellt werden. Denkbar ist demgegenüber, dem Valideneinkommen gesamt arbeitsvertraglich festgesetzt Löhne zu Grunde zu legen; bei deren Verwendung ist allerdings zu beachten, dass diese mehr oder weniger stark unter den in einer Branche durchschnittlich bezahlten Löhnen liegen können und oftmals Minimal löhne darstellen. Liegen keine entsprechenden Daten vor, so kann auf die Zahlen der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohn strukturhebung (LSE) zurückgegriffen werden (Rumo-Jungo /Holzer, a.a.O., S. 128 mit Hinweisen).

E. 5.5

Mit Blick auf die gesamte Lohnsituation in der C.____ GmbH sowie angesichts der Äusserungen von D.____ steht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit fest, dass der Beschwerdeführer im Gesundheitsfall nicht zu den von ihm geltend gemachten Konditionen für die C.____ GmbH arbeiten würde. Daher hat die Beschwerdegegnerin zu Recht auf die

LSE abgestellt (vgl. vorstehende E. 5.4 am Ende).

Das von der Beschwerdegegnerin angenommene Valideneinkommen von Fr. 68'992.-- (Urk. 7/166 S. 2 , vgl. auch Urk. 7/163 S. 2) respektive von monatlich Fr. 5'295.-- (Urk. 2 S. 5), was bereits ohne Anpassung an die Nominallohn entwicklung sowie ohne Hochrechnung auf die branchenübliche wöchentliche Arbeitszeit einen Jahreslohn von Fr. 63'540.-- ergibt, ist mit Blick auf den Auszug aus dem individuellen Konto des Beschwerdeführers (IK-Auszug; Urk. 7/129 S. 2) als realistisch zu bewerten. Dessen exakte Höhe kann offen bleiben , da - im Ver gleich zum auf identischer Basis berechneten Invalideneinkommen - selbst beim ursprünglich unter Annahme eines 5%igen Leidensabzugs berechneten Invaliditätsgrad von 5 % kein Anspruch auf eine Invalidenrente resultiert. Gleiches gölte für den Fall, dass man auf die Angabe von D.____ abstellen würde, wonach das Bruttojahreseinkommen Fr. 69'000.-- und somit un wesentlich mehr betragen hätte (Urk. 7/213 S. 1).

Folglich hat die Beschwerdegegnerin bei einem Invaliditätsgrad von 0 % oder (gegebenenfalls gerundet)

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