

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2022.00030**

## **vom 31. August 2023**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-08-31, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2022.00030](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2022.00030)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2022.00030 du 31 août 2023

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2022.00030 del 31 agosto 2023

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

3. Januar 2022 ( Urk. 8/376 = Urk. 2) abwies.

Die IV-Stelle Zürich sprach dem Versicherten mit Verfügung vom 1. Dezember 2021 ( Urk. 8/368) rückwirkend ab dem 1. Februar 2020 eine ganze Rente der Invalidenversicherung zu.

#### **E. 1.1**

Wird die versicherte Person infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern sich der Unfall vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters ereignet hat (Art. 18 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung, 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).

#### **E. 1.2**

Gemäss Art. 15 UVG werden Taggelder und Renten nach dem versicherten Verdienst bemessen (Abs. 1). Als versicherter Verdienst gilt für die Bemessung der Taggelder der letzte vor dem Unfall bezogene Lohn, für die Bemessung der Renten der innerhalb eines Jahres vor dem Unfall bezogene Lohn (Abs. 2).

Gestützt auf die Delegationsnorm von Art. 15 Abs. 3 UVG hat der Bundesrat in Art. 22 ff. der Verordnung über die Unfallversicherung ( UVV ) ergänzende Vorschriften erlassen. In Art. 22 Abs. 1 UVV hat er zunächst den Höchstbetrag des versicherten Verdienstes pro Jahr und Tag festgelegt .

In Art. 22 Abs. 4 UVV wird alsdann das Konzept des Vorunfallverdienstes bekräftigt und zusätzlich in verschiedener Hinsicht konkretisiert (vgl. BGE 147 V 213 E. 3.3.2). Unter dem Vorbehalt von Art. 24 Abs. 4 UVV bleibt der bei Rentenbeginn gemäss zweitem Teilsatz von Art. 15 Abs. 2 UVG erstmalig festgesetzte versicherte Verdienst grundsätzlich für die gesamte Dauer des Rentenanspruchs auch bei revisionsweiser Rentenerhöhung massgebend (BGE 148 V 286 E. 8.1 mit Hinweis auf BGE 147 V 213 ).

#### **E. 1.3**

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). 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). Nach 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 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). Vorausssehbare Verschlimmerungen des Integritätsschadens werden angemessen 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 hielt im angefochtenen Entscheid ( Urk. 2) fest, für die Berechnung des versicherten Verdienstes und die Bemessung der Rente sei vom Arbeitsvertrag des Beschwerdeführers mit der

Y.\_\_\_\_ AG vom 27. Oktober 2017 und der Lohnabrechnung für November 2017 auszugehen. Der vereinbarte Monatslohn habe demnach

Fr. 3'900.-- bei einem Arbeitspensum von 75 %

betrage n . Damit ergebe sich hochgerechnet auf ein Jahr und unter Berücksichtigung des 13. Monatslohns ein Einkommen von Fr. 50'700.-- ( Fr. 3'900.-- x 13 ). Es sei nicht ersichtlich, auf welcher rechtlichen Grundlage der Beschwerdeführer den versicherten Verdienst anhand des berufs- oder ortsüblichen Lohnes berechnen wolle .

Der vorliegende Lohn entspreche zudem den Mindestlöhnen gemäss Gesamtarbeitsvertrag (GAV). Weiter bestehe keine rechtliche Grundlage, um eine mögliche Lohnentwicklung und/oder Karriere des Beschwerdeführers zu berücksichtigen. Auch Spesen gehörten nicht zu dem gemäss Art.

### **E. 2.2**

Der Beschwerdeführer brachte vor, die Beschwerdegegnerin habe für die Bestimmung des Invaliditätsgrades und der Invalidenrente nicht auf das vorliegend massgebende, konkret mögliche Valideneinkommen abgestellt. Es handle sich um die mit überwiegender Wahrscheinlichkeit anzunehmende künftige Entwicklung des Valideneinkommens . Die Beschwerdegegnerin habe in diesem Zusammenhang mindestens die gesetzlich vorgesehene Abklärungs- und Untersuchungspflicht verletzt ( Urk. 1 S. 3 Ziff. 6-7). Vorliegend hätte der GAV für Plattenleger und damit der berufs- und ortsübliche Lohn angewendet werden sollen . Damit seien als versicherter Verdienst mindestens Fr. 4'877.85 x 13 zuzüglich Schichtzulagen und Spesen zu berücksichtigen , und nicht nur das damalige 75 %- Pensum. Es müsse das im heutigen Zeitpunkt mit überwiegender Wahrscheinlichkeit

ausgeübte

100%-Pensum berücksichtigt werden. Dies sei zu korrigieren. Weiter sei auch die mögliche Lohnentwicklung/Karriere zu berücksichtigen, was bisher nicht erfolgt sei (S. 4 Ziff. 8-9).

Praxis- und rechtsprechungsgemäss sei eine höhere Integritätsentschädigung gerechtfertigt. Allenfalls wären hier ergänzende Abklärungen vorzunehmen (S. 4 Ziff. 10). Gemäss Einspracheentscheid sei die Integritätsentschädigung für die bleibenden psychischen Beeinträchtigungen noch nicht festgelegt worden, was zu begrüssen sei. Der Vorbehalt werde jedoch nur in den Erwägungen und nicht im Dispositiv festgehalten. Es werde daher beantragt, dass der Vorbehalt explizit auch im Dispositiv zu erwähnen sei (S. 4 Ziff. 11).

### **E. 2.3**

Über die Kürzung der Invalidenrente und der Integritätsentschädigung um 50 % aufgrund der Teilnahme des Beschwerdeführers an einem Raufhandel wurde mit Einspracheentscheid vom 19. Februar 2019 (Urk. 8/211) rechtskräftig entschieden.

Im vorliegenden Verfahren bleibt zu prüfen, ob ein Anspruch auf eine höhere Invalidenrente besteht, wobei zwischen den Parteien einzig die Berechnung des versicherten Verdienstes strittig ist. Streitig ist zudem die Höhe der dem Beschwerdeführer zugesprochenen Integritätsentschädigung. 3. 3.1

Der Beschwerdeführer zog sich am 7. November 2017 im Rahmen einer tätlichen Auseinandersetzung mit mehreren Personen ein schweres Schädelhirntrauma zu (Urk. 8/2 S. 1 Ziff. 2, 4 und 9, S. 2, Urk. 8/3/3).

Die Erstbehandlung des Beschwerdeführers erfolgte im Universitätsspital C.\_\_\_\_ (Urk. 8/3/3). Die Ärzte der Klinik für Traumatologie, C.\_\_\_\_,

fürten im Austrittsbericht vom 11. Dezember 2017 (Urk. 8/27/2-6) zur Anamnese aus, dem Patienten sei am Abend des 7. November 2017 mit einem hölzernen Gegenstand auf den Hinterkopf geschlagen worden. Beim Eintreffen der Sanität habe er sich mit einer Glasgow-Coma-Scale (GCS) von 5 präsentiert und mehrfach erbrochen. Computertomographisch sei eine Schädelbasisfraktur mit einer intrakraniellen Blutung in der Fossa posterior festgestellt worden (S. 2 oben). 3. 2

Die Ärzte der Rehaklinik D.\_\_\_\_ stellten im Austrittsbericht vom 14. Februar 2018 (Urk. 8/91/2-9) folgende Diagnosen (S. 1): - schweres Schädelhirntrauma nach Schlag auf Hinterkopf am 7. November 2017 - klinisch: neue kognitive Teilleistungsstörungen mit Schwerpunkt im frontal-exekutiven Bereich - armbetonte Hemiparese rechts mit Feinmotorikstörung - Ataxie - Computertomographie (cCT) vom 7. November 2017: intraparenchymale Blutung subcortikal im Cuneus rechts bei angrenzender mehrfragmentärer dislozierter Fraktur des Os occipitale mit Ausläufern in den Condylus rechts und links, Sprengung der Sutura

occipitomastoidalis rechts - Status nach Entwicklung Hydrocephalus, Erstdiagnose 10. November 2017 - Status nach Intubation und mechanische Beatmung vom 7. - 17. November 2017 - Status nach Aspirationspneumonie, Erstdiagnose 9. November 2017 - Hepatomegalie unklarer Ätiologie 3. 3

Im Abklärungsbericht des Zentrums E.\_\_\_\_ vom 25. Juni 2019 (Urk. 8/232/3-23) betreffend die berufliche Abklärung vom 18. März bis 16. Juni 2019 wurde festgehalten, dass beim Beschwerdeführer die neuropsychologische Diagnose einer leichten bis

mittelschweren neuropsychologischen Funktionsstörung vorliege (S. 1 Ziff. 1.2). Er habe von September 2015 bis September 2017 eine Berufslehre als Plattenlegerpraktiker EBA absolviert (S. 2 Ziff. 4.2) und im November 2017 sei es zum Unfall gekommen (S. 3 Ziff. 4.3).

Aufgrund der körperlichen Einschränkungen und der unter anderem daraus resultierenden erhöhten Ermüdbarkeit sowie der erhobenen kognitiven Defizite, welche sich besonders im Planerischen sowie im Bereich der Ideenproduktion zeigten, sei die Leistungsfähigkeit zur Zeit deutlich eingeschränkt. Bezogen auf das Pensum habe der Beschwerdeführer am Ende der beruflichen Abklärung mit täglich 4.5 Stunden in etwa ein 55%-Pensum erreicht. Eine zum Teil erhöhte Ermüdung gegen Ende des Arbeitsmorgens (nach circa 3.5 Arbeitsstunden) und insbesondere am Nachmittag seien aber spürbar gewesen. Innerhalb dieses Pensums hätten die Leistungen (gemessen an Qualität und Quantität) gebietsweise und in Abhängigkeit von der Tagesform stark geschwankt (S.

19 Ziff. 7). Bei einfachsten, handwerklich seriellen Aufgaben seien die besten Resultate (> 90 % Qualität) erzielt worden. Dies allerdings aufgrund der feinmotorischen Einschränkungen oft in Verbindung mit einer erhöhten Ermüdbarkeit. Bei handwerklich anspruchsvolleren Aufgaben, welche insbesondere höhere Anforderungen an die Planungs- und Organisationsweise gestellt hätten, hätten sich ähnlich den kognitiven Aufgaben in Betrachtung des Leistungsgrades (Qualität und Quantität) in der Regel tiefe Prozentwerte, welche nicht den Anforderungen des ersten Arbeitsmarktes entsprächen, gezeigt (S. 20 oben Ziff. 7). Eine Rückkehr in die angestammte berufliche Tätigkeit als Plattenleger scheine sowohl aus medizinischer Sicht als auch aufgrund der Abklärungsergebnisse als weiterhin unwahrscheinlich. Andererseits zeigten sich kognitive Limiten, welche beispielsweise einen Wechsel in den Bürobereich als ebenfalls kaum denkbar erscheinen liessen. Die Belastbarkeit als Ganzes - in Betrachtung der körperlichen, zeitlichen sowie der psychischen Belastbarkeit - lasse eine derzeitige Eingliederung in den ersten Arbeitsmarkt nicht ohne weitere Schritte und die zwingend erforderliche, weitere Entwicklung zu (S. 20 Mitte Ziff. 7).

Am 6. August 2019 erteilte die IV-Stelle Kostengutsprache für eine berufspraktische Vorbereitung vom 19. August 2019 bis 23. Februar 2020 (Urk. 8/236/2-4).

Dem psychologischen Verlaufsbericht der Klinik F.\_\_\_\_ vom 4. Februar 2020 ist hinsichtlich der beruflichen Massnahmen zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer mehrheitlich an der Verkaufskasse arbeite und er sein Anfangspensum von 4 Stunden pro Tag ab Mitte September 2019 auf 4.5 Stunden und ab Februar 2020 auf 5 Stunden pro Tag habe erhöhen können (Urk. 8/287 S. 1 unten). Aufgrund der neuropsychologischen Beeinträchtigungen und der verminderten Belastbarkeiten seien die Anforderungen an eine berufliche Tätigkeit im angestammten Beruf nicht erfüllt (S. 2 unten).

Gemäss der Mitteilung der IV-Stelle vom 17. Februar 2020 wurden die beruflichen Massnahmen per 13. Februar 2020 vorzeitig beendet. Der Beschwerdeführer habe während der berufspraktischen Vorbereitung sein Pensum auf 5 Stunden täglich steigern können, wobei die Arbeitsfähigkeit (richtig: Leistungsfähigkeit) während dieser Zeit circa 40 – 50 % betragen habe. Dies ergebe eine Arbeitsfähigkeit von circa 20 – 30 % (Urk. 8/290/2-3; vgl. auch die Telefonnotiz vom 12. Februar 2020, Urk. 8/284). 3.4

Die Ärzte der Klinik F.\_\_\_\_ nannten im psychologischen Verlaufsbericht vom 22. Juli 2020 (Urk. 8/302) als Diagnosen ein schweres Schädelhirntrauma nach einem Schlag auf den

Hinterkopf am 7. Oktober (richtig: November) 2017, eine leichte bis mittelschwere neuropsychologische Funktionsstörung (ICD-10 F06.7) und eine posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1, S 1). Die Ärzte gaben weiter an, seit dem Antrag vom 4. Februar 2020 seien dreizehn psychologische Therapiesitzungen (Neuropsychologie, Psychotherapie) bei einer wöchentlichen Therapiefrequenz erfolgt (S. 1 unten). Die Fortführung der ambulanten psychologischen Therapie seit weiterhin indiziert (S. 2 unten).  
3. 5

Kreisarzt Dr. A.\_\_\_\_ erstattete am 26. August 2020 (Urk. 8/305) eine neurologische Beurteilung. Er führte aus, der Beschwerdeführer sei zuletzt in der Klinik F.\_\_\_\_ psychiatrisch, neuropsychologisch und physiotherapeutisch behandelt worden (S. 1 oben). Dieser habe am 7. November 2017 im Rahmen einer tätlichen Auseinandersetzung durch einen Schlag auf den Hinterkopf eine schwere traumatische Hirnverletzung erlitten  
(S. 9 oben).

Anschliessend an die Erstbehandlung

hätten eine zweimonatige stationäre neurologische Rehabilitationsbehandlung und eine ambulante Weiterbehandlung stattgefunden. Es sei eine zerebelläre Symptomatik im Vordergrund gestanden mit einer Dysarthrie, einem Intentionstremor sowie einer Stand- und Gangataxie, die sich im Verlauf deutlich gebessert habe. Gemäss dem Austrittsbericht der Ärzte der Rehaklinik D.\_\_\_\_

vom 14. Februar 2018 sei der Beschwerdeführer im Aussenraum selbständig gehfähig gewesen mit einer noch leichten, durch Ablenkung verstärkten Gangataxie. Ausserdem sei eine linksbetonte Feinmotorikstörung mit einem Intentionstremor beschrieben worden (S. 9 Mitte). Im Vordergrund stünden sodann neurokognitive Beeinträchtigungen, die zu Beginn des Rehabilitationsprozesses als mindestens mittelschwer eingeschätzt worden seien. Der Beschwerdeführer habe diesbezüglich zwar Fortschritte gemacht. Gemäss der letzten formalen Testung im September 2019 persistierten aber weit unterdurchschnittliche episodische Gedächtnisleistungen sowie Beeinträchtigungen der Handlungsplanung, die sich im Alltag deutlich bemerkbar machten. Hinzu komme eine verminderte Affektregulation mit erhöhter Reizbarkeit. Die Beeinträchtigungen seien im Rahmen einer beruflichen Abklärung von März bis Juni 2019 beobachtet und eingehend beschrieben worden. Die Leistung des Beschwerdeführers habe insgesamt nicht den Anforderungen des allgemeinen Arbeitsmarktes entsprochen. Zeitlich sei er minderbelastbar gewesen mit deutlichen Ermüdungszeichen bereits nach drei Stunden (S. 9 unten).

Der Beschwerdeführer habe durch den Unfall vom 7. November 2017 strukturelle Hirnverletzungen erlitten mit postkontusionellen Veränderungen der rechten Kleinhirnhemisphäre, des Kleinhirnwurms und des rechten Okzipitallappens. Hinzu kämen ausgedehnte Blutungsresiduen und axonale Scherverletzungen im Hirnstamm, in beiden Okzipitallappen, aber auch rechts temporal und links frontal. Gemäss den Therapieberichten weise der Beschwerdeführer eine residuale Ataxie- und Feinmotorikstörung auf, die abschliessend fachärztlich-neurologisch zu beurteilen sei. Wesentlich für die verminderte Leistungsfähigkeit seien neurokognitive Störungen in Verbindung mit einer leichten Persönlichkeitsveränderung. Nach der Auswertung einer mehrmonatigen beruflichen Abklärung wirkten sich insbesondere die Gedächtnis- und

Exekutivstörungen in einer Weise aus, dass eine Rückkehr in den ersten Arbeitsmarkt als nicht realistisch erscheine (S.

#### **E. 4**

Nach der Rechtsprechung kommt auch den Berichten und Gutachten versicherungsinerner 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 versicherungsinernen 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 versicherungsinernen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 145 V 97 E. 8.5, 142 V 58 E. 5.1, 139 V 225 E. 5.2, 135 V 465 E. 4.4 und E. 4.7). 2.

#### **E. 4.1**

Der Beschwerdeführer zog sich beim Ereignis vom 7. November 2017 ein schweres Schädelhirntrauma beziehungsweise strukturelle Hirnverletzungen mit neu kognitiven Beeinträchtigungen und weiteren Folgeschäden zu (vgl. vorstehend E. 3.1- 3.5 ). Gemäss

Dr. A.\_\_\_\_

besteht auf der linken Seite eine latente sensomotorische Hemisymptomatik mit residueller Beeinträchtigung beim Gehen und Laufen bei erhöhten Anforderungen. Von testpsychologischer Seite wurde

zudem eine leichte bis mittelschwere kognitive Störung festgestellt ( E. 3.3,

Urk. 8 / 287/1 ) . Bei Tätigkeiten, die über das einfachste, handwerklich serielle Niveau hinaus gingen, benötige er sehr viel Hilfestellung. Dies sei mit einer Berufstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht vereinbar (E. 3.5 ). Dr. A.\_\_\_\_ legte für die neurologische Störung einen Schaden von 35 %

und für die

residuelle Gangstörung zusätzlich einen Schaden von 15 %

und damit gesamthaft eine Integritätsentschädigung von 50 %

fest

(E. 3.5).

#### **E. 4.2**

Die Beurteilungen durch Dr. A.\_\_\_\_ vom 26. August und 30. September 2020 erweisen sich als

schlüssig und nachvollziehbar begründet. Weiter sind sie

als in sich widerspruchsfrei

zu bewerten, und es sprechen keine Indizien gegen deren Zuverlässigkeit. Sie erfüllen daher die Anforderungen an den Beweiswert einer versicherungsinternen ärztlichen Einschätzung (vgl. E. 1.4 hiervor). 5. 5.1

Dass der Beschwerdeführer gestützt auf die medizinische Beurteilung von Dr. A.\_\_\_\_ im hier zu berücksichtigenden Zeitraum bis zum 13. Januar 2022 ( Datum des Einspracheentscheids , Urk. 2) auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht mehr arbeitsfähig ist ( vgl. vorstehend E. 3. 5 ), blieb unbestritten, ebenso wie der Invaliditätsgrad von 100 % ( Urk. 1, Urk. 2 S. 2, Urk. 8/327, Urk. 8/334/1).

Für die Rentenbemessung wird der innerhalb eines Jahres vor dem Unfall tatsächlich bezogene Lohn zu Grunde gelegt und nicht ein möglicherweise zukünftig erreichbarer Lohn. Der Versicherte kann sich also nicht auf einen hypothetischen Verdienst in seinem angestammten Beruf berufen, den er wegen wirtschaftlicher Krisenlage nicht ausgeübt hat, vielmehr ist der bei der tatsächlich ausgeübten Tätigkeit erzielte Verdienst massgebend ( Rumo-Jungo / Holzer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl., S.

107).

Dauert das Arbeitsverhältnis nicht das ganze Jahr, so wird der in dieser Zeit bezogene Lohn auf ein volles Jahr umgerechnet ( Art. 22 Abs. 4 Satz 2 UVV). 5.2

Der Beschwerdeführer war seit dem 1. November 2017

als Plattenleger bei der Y.\_\_\_\_ AG angestellt ( Urk. 8/2 S. 1 Ziff. 3, Urk. 8/16/2 Ziff. 1). Gemäss Arbeitsvertrag vom 27. Oktober 2017

belief sich der Bruttolohn bei einem Arbeitspensum von 75 %

auf

Fr. 3'900.-- . Vertraglich vereinbart war zudem eine Spesenpauschale von Fr. 250.-- monatlich ( Urk. 8/16/2 Ziff. 5-6). In der Lohnabrechnung vom 30. November 2017 für November 2017 werden ein Bruttolohn von Fr. 3'900.-- pro Monat zuzüglich des Anteils am 13. Monatslohn und pauschale Spesen von Fr. 82.50 ausgewiesen ( Urk. 8/54/2).

Zum Zeitpunkt des Ereignisses vom 7. November 2017 war der Beschwerdeführer bei der Y.\_\_\_\_ AG angestellt . Für die Berechnung des versicherten Verdienstes ist

daher

vom

vertraglich vereinbarten

Lohn von Fr. 3'900.-- auszugehen , der nach Art. 22 Abs. 4 Satz 2 UVV auf ein Jahr hochzurechnen ist. Der versicherte Verdienst ist

ausgehend vom vertraglich vereinbarten Arbeitspensum von 75 % zu bestimmen. Entgegen dem Beschwerdeführer ( Urk. 1 S. 4 Ziff. 8) besteht keine Grundlage, um vom Einkommen aufgrund eines

mutmasslich heute ausgeübten Arbeitspensums von 100 %

auszugehen .

Eine vertraglich vereinbarte Spesenentschädigung bildet nicht Teil des nach Art. 22 Abs. 2 UVV in Verbindung mit Art. 9 Abs. 1 AHVV massgebenden Lohnes zur Berechnung des versicherten Verdienstes. Eine

Spesenentschädigung

ist daher vorliegend nicht zu berücksichtigen (vgl. Rumo-Jungo

/ Holzer, a.a.O., S. 109). Da auf den im November 2017 bei der Y.\_\_\_\_ AG erzielten Monatslohn abzustellen ist, ist der versicherte Verdienst auch nicht nach dem Lohn gemäss GAV oder dem berufs- und ortsüblichen Lohn zu bestimmen. Eine mögliche Lohnentwicklung oder Karriere

des Beschwerdeführers (Urk. 1 S. 4 Ziff. 9)

kann nach der klaren Regelung zur Bestimmung des versicherten Verdienstes (vorstehend E. 5.1)

ebenfalls nicht berücksichtigt werden. Dies führt, wie von der Beschwerdegegnerin berechnet, zu einem versicherten Verdienst von Fr. 50'700.-- (Fr. 3'900.-- x 13). Die Berechnung der Beschwerdegegnerin erweist sich somit als korrekt. 5.3

Die Integritätsentschädigung wird nach Art 25 Abs. 1 UVG nach der Schwere des Integritätsschadens abgestuft. Dr. A.\_\_\_\_ bewertete die festgestellten unfallbedingten neurologischen und neuropsychologischen Einschränkungen sowie die Gangstörung als dauerhaft und erheblich im Sinne von Art. 36 Abs. 1 UVV. Dr. A.\_\_\_\_ wies zudem darauf hin, dass von Seiten der Ärztin der Klinik F.\_\_\_\_ eine leichte bis mittelschwere funktionelle Störung festgestellt worden ist. Gestützt auf Tabelle 8 der Suva attestierte der Kreisarzt dem Beschwerdeführer aufgrund

der funktionellen Störung einen Integritätsschaden von 35 %

(Tabelle 8 Ziff. 4; vgl. E. 3. 7). Die Einschätzung ist nicht zu beanstanden.

Für die residuelle Gangstörung schätzte Dr. A.\_\_\_\_

zusätzlich

nach der Tabelle 21 der Suva den Integritätsschaden mit

## **E. 9**

Abs. 1 der Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVV) massgebenden Lohn. In der Lohnabrechnung für November 2017 seien auf den Spesen zudem keine Sozialversicherungsbeiträge berechnet worden. Es sei somit von einem versicherten Verdienst von Fr. 50'700.-- auszugehen (S. 3 E. 1b-c).

Die Integritätsentschädigung werde gemäss

Art. 25 Abs. 1 UVG nach der Schwere des Integritätsschadens abgestuft und beurteile sich nach dem medizinischen Befund (S. 3 E. 2a). Die Schätzung des Integritätsschadens obliege in erster Linie den Ärzten (S. 4 E. 2a oben). Grundsätzlich berechtigten auch Beeinträchtigungen der geistigen oder psychischen Integrität zu einer Entschädigung. Aus medizinischer Sicht sei aber davon auszugehen, dass psychogene Störungen in der Regel nicht lebenslang dauerten, sondern degressiv verliefen. Sie erfüllten die für einen Anspruch auf eine Integritätsentschädigung vorausgesetzte Dauerhaftigkeit des Integritätsschadens daher nicht. Ein Anspruch könne aber gegeben sein, wenn medizinisch-psychiatrisch eine

eindeutige individuelle Langzeitprognose gestellt werden könne, welche eine Änderung durch Heilung oder Besserung des Schadens praktisch ausschliesse (S. 4 E. 2a unten).

Kreisarzt Dr. med. A.\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie,

habe in der Beurteilung vom 30. September 2020 festgehalten, dass die neurologischen und neuropsychologischen Einschränkungen überwiegend wahrscheinlich auf die beschriebenen unfallbedingten Hirnläsionen zurückzuführen seien. Für die testpsychologisch festgestellte leichte bis mittelschwere Störung sei in Tabelle 8 der Suva ein Integritätsschaden von 35 % vor gesehen. In Anlehnung an die Tabelle 21 komme für die residuelle Gangstörung ein Integritätsschaden von 15

% (als Quervergleich zu einer inkompletten Paraplegie)

hinzu (S. 4 E. 2b unten). Suva-Kreisarzt med. pract. B.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, habe sich am 11. September 2020 dahingehend geäußert, dass der Integritätsschaden aus psychiatrischer Sicht frühestens fünf Jahre nach dem Ereignis geschätzt werden sollte (S. 4 f.). Die Beurteilung

der Integritätsentschädigung sei schlüssig, nach vollziehbar und überzeugend. Abweichende ärztliche Beurteilungen lägen nicht vor. Der Beschwerdeführer gebe nicht an, inwiefern praxis- und rechtsprechungs gemäss eine höhere Integritätsentschädigung gerechtfertigt sei (S. 5 oben).

#### **E. 10**

oben).

Der Suva-Kreisarzt antwortete auf die Fragen der Beschwerdegegnerin. Er gab an, eine namhafte Verbesserung des unfallbedingten Gesundheitszustandes sei nicht zu erwarten (S. 10 Ziff. 1). Die zeitliche Belastbarkeit des Beschwerdeführers für eine behinderungsangepasste Tätigkeit liege bei knapp vier Stunden täglich. Bei Tätigkeiten, die über das einfachste, handwerklich serielle Niveau hinausgingen, benötige er sehr viel Hilfeleistung. Dies sei mit einer Berufstätigkeit auf den allgemeinen Arbeitsmarkt nicht vereinbar. Nach den vorhandenen Berichten seien Tätigkeiten, die ein sicheres Gleichgewicht erforderten oder erhöhte Anforderungen an die Feinmotorik stellten, nicht zumutbar. Bezüglich der Schwere der Arbeit seien leichte bis mittelschwere Tätigkeiten zumutbar (S. 10 Ziff. 2). Für die Schätzung des unfallbedingten Integritätsschadens sei ein ausführlicher neurologischer Status zu erheben. Dr. A.\_\_\_\_ halte die Fortsetzung der neuropsychologischen Therapie für nicht indiziert. Zur Notwendigkeit der Fortsetzung einer ambulanten psychologischen Therapie könne er nicht Stellung nehmen (S. 10 Ziff. 3-4). 3. 6

Suva-Kreisarzt med. pract. B.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, nahm am 11. September 2020 (Urk. 28) Stellung zu einer Anfrage der Beschwerdegegnerin. Er gab an, es stehe ausser Frage, dass eine psychotherapeutische Begleitung weiterhin indiziert sei. Die Begründung im Bericht der Ärzte der Klinik F.\_\_\_\_ vom 22. Juli 2020 sei gut nachvollziehbar. Er schliesse sich dem Vorschlag nach Fortsetzung der Psychotherapie um weitere sechs Monate an. Die Beurteilung der Integritätsentschädigung aus psychiatrischer Sicht mache frühestens im Jahr 2022, mindestens fünf bis sechs Jahre nach dem Ereignis, Sinn. Vorliegend sei von erheblichen neurologischen Folgeschäden auszugehen. Es sei daher sinnvoll, dass zunächst zur Integritätsentschädigung aus neurologischer Sicht Stellung genommen werde. 3. 7

Dr. A.\_\_\_\_

führte zur Beurteilung des Integritätsschadens

vom 30. September 2020 (Urk. 8/319) aus, gemäss der aktuellen neurologischen Untersuchung durch Dr. med. G.\_\_\_\_, Facharzt für Nervenkrankheiten, Klinik F.\_\_\_\_, vom 15. September 2020 (vgl. Urk. 8/316) bestehe auf der linken Seite eine latente sensomotorische Hemisymptomatik mit residueller Beeinträchtigung des Gehens und Laufens bei erhöhten Anforderungen. Die funktionelle Beeinträchtigung sei von testpsychologischer Seite als leichte bis mittelschwere Störung zusammen gefasst worden. Neben den kognitiven Störungen bestünden Schwierigkeiten mit der Emotionsregulation, die aktuell noch psychotherapeutisch behandelt werde. Die Abklärung im Zentrum E.\_\_\_\_ 2019 habe ergeben, dass der Beschwerdeführer nur einfachste, handwerkliche serielle Aufgaben mit guter Qualität bewältigen könne. Es sei eine berufspraktische Vorbereitung in einem geschützten Arbeitsrahmen empfohlen worden. Der Integritätsschaden werde auf neurologischem Fachgebiet auf gesamthaft 50 % geschätzt (S. 1 Ziff. 1-2).

Die genannten neurologischen und neuropsychologischen Einschränkungen gingen überwiegend wahrscheinlich auf die beschriebenen unfallbedingten Hirnläsionen zurück. Die Funktionsstörungen seien als dauerhaft und erheblich anzusehen. Eine massgebende Verbesserung sei nicht zu erwarten. Für die testpsychologisch festgestellte leichte bis mittelschwere Störung werde in Tabelle 8 der Suva ein Integritätsschaden von 35 % vorgesehen. In Anlehnung an Tabelle 21 komme für die residuelle Gangstörung ein Integritätssachen von

#### **E. 15**

(%) gesamthaft Anspruch auf eine Integritätsentschädigung von 50 % . 5.4

Nach der Stellungnahme von Kreisarzt med. pract. B.\_\_\_\_ vom 11. September 2020 bleibt eine allfällige zusätzliche Integritätsentschädigung aus psychiatrischer Sicht vorbehalten. Eine entsprechende fachärztliche Beurteilung ist daher frühestens fünf bis sechs Jahre nach dem Unfallereignis vorzunehmen (vorstehend E. 3.5 ; vgl. Urk. 2 S. 5 Ziff. 2, Urk. 7). Der Beschwerdeführer beantragte dazu, im Dispositiv des Entscheides sei ausdrücklich festzuhalten, dass für die dauernden psychischen Beeinträchtigungen zu einem späteren Zeitpunkt eine Integritätsentschädigung festgelegt werde (Urk. 1 S. 2 Ziff. 4).

Nach Art 49 Abs. 2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) ist dem Begehren um Erlass einer Feststellungsverfügung zu entsprechen, wenn die gesuchstellende Person ein schützenswertes Interesse glaubhaft macht. Ein entsprechendes Interesse des Beschwerdeführers, wonach der Vorbehalt bezüglich der psychischen Beschwerden ins Dispositiv aufnehmen wäre, ist nicht ersichtlich. Der Antrag ist daher abzuweisen. 5.5

Zusammenfassend erweist sich die Berechnung des versicherten Verdienstes betreffend den Rentenanspruch des Beschwerdeführers in Höhe von Fr. 50'700.- als korrekt. Die von Dr. A.\_\_\_\_ festgelegte Höhe der Integritätsentschädigung gestützt auf eine Integritätseinbusse von total 50 % (35 % + 15

%) ist ebenfalls nicht zu beanstanden. Der angefochtene Einspracheentscheid vom 13. Januar 2022 erweist sich nach dem Gesagten als rechtmässig. Die Beschwerde ist daher abzuweisen. 5.6 5.6.1

Für die Beurteilung der Gesetzmässigkeit der angefochtenen Verfügung oder des Einspracheentscheides ist für das Sozialversicherungsgericht in der Regel der Sachverhalt massgebend, der zur Zeit des Erlasses des angefochtenen Verwaltungsaktes gegeben war. Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verfügungsverfügung bilden (BGE 130 V 138 E. 2.1 mit Hinweis). Sie können indessen, unter Wahrung des rechtlichen Gehörs, berücksichtigt werden, wenn sie kurze Zeit nach dem Erlass des angefochtenen Entscheids eingetreten sind, sich ihre Beachtung aus prozessökonomischen Gründen unbedingt aufdrängt und sie hinreichend klar feststehen (BGE 105 V 156 E. 2d; ZAK 1984 S. 349 E. 1b). Dies ist der Fall, wenn sie mit dem Streitgegenstand in engem Sachzusammenhang stehen und geeignet sind, die Beurteilung im Zeitpunkt des Entscheiderlasses zu beeinflussen (BGE 99 V 98 E. 4 mit Hinweisen). 5.6.2

Im Zusammenhang mit dem Antrag auf unentgeltliche Rechtspflege am hiesigen Gericht reichte der Beschwerdeführer am 26. Juni 2023 den unbefristeten Arbeitsvertrag vom 5. Dezember 2022 betreffend die Tätigkeit als Gipser (Kat. C Hilfsarbeiter) zu einem 30%-Pensum mit einem Bruttolohn von Fr. 1'362.-- und Beginn des Arbeitsverhältnisses am 5. Dezember 2022 ein (vgl. Urk. 24 S. 3 und Urk. 25/1).

Angesichts des Datums des Einspracheentscheids vom 13. Januar 2022 (Urk. 2) fällt die Arbeitsaufnahme klarerweise zeitlich weit ausserhalb des vorliegend zu berücksichtigenden Zeitraums. Weiter ist nicht nur über die Anforderungen an die Tätigkeit, sondern beispielsweise auch über die tatsächlich erbrachte Leistung im Rahmen des Pensums, deren Qualität und die allenfalls erforderlichen Hilfestellungen nichts bekannt.

Unbekannt ist ferner, wie lange die Arbeitsstelle gehalten werden konnte/kann. Damit stünden allfällige Veränderungen zum jetzigen Zeitpunkt auch nicht hinreichend klar fest.

Es bleibt der Beschwerdegegnerin überlassen, hinsichtlich der Aufnahme einer Erwerbstätigkeit per Dezember 2022 weitere Abklärungen zu tätigen und nach den gesetzlichen Vorgaben vorzugehen.

6.

Der Beschwerdeführer ersuchte am 14. Februar 2022 um die Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege und der unentgeltlichen Rechtsvertretung (Urk. 1 S.

2 Ziff. 3

unten). Am 26. Juni 2023 (Urk. 23) reichte er das ausgefüllte Formular zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit (Urk. 24) mit Belegen (Urk. 25/1-9) ein. Da die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsvertretung erfüllt sind

(Art. 29 Abs. 3 BV; BGE 135 I 1 E. 7.1; Urteil des Bundesgerichts 9C\_686/2020 vom 11. Januar 2021 E. 1), ist ihm die unentgeltliche Rechtsvertretung in der Person von Rechtsanwalt Thomas Häusermann zu gewähren.

Rechtsanwalt Häusermann machte von der Möglichkeit zur Einreichung einer Honorarnote (vgl. Dispositiv-Ziffer 4 der Verfügung vom 12. Juli 2022, Urk. 15) keinen Gebrauch. Sein Honorar ist nach pflichtgemäsem Ermessen beim praxisgemässen Stundenansatz von Fr. 220.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) auf Fr. 2'200.-- (inklusive Barauslagen und MWST) festzusetzen.

Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht ( GSVGer ) hingewiesen.

Das Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung erweist sich infolge Kostenlosigkeit des Verfahrens als gegenstandslos. Das Gericht

beschliesst :

In Bewilligung des Gesuches vom 14. Februar 2022 wird dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtsvertretung bewilligt und ihm in der Person von Rechtsanwalt Thomas Häusermann , Zürich, ein unentgeltlicher Rechtsvertreter bestellt, und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Feststellungsbegehren betreffend Integritätsentschädigung wird abgewiesen. 3 .

Das Verfahren ist kostenlos. 4.

Der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Thomas Häusermann , Zürich, wird mit Fr. 2'200.-- (inkl. Barauslagen und MWST) aus der Gerichtskasse entschädigt. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 5 .

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Thomas Häusermann, unter Beilage je einer Kopie von Urk. 27-28 - Suva unter Beilage einer Kopie von Urk. 25/1 - Bundesamt für Gesundheit sowie an: - Gerichtskasse 6 .

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 siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten 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 der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung 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 Die Vorsitzende  
Der Gerichtsschreiber  
Grieder-Martens  
Brugger

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