

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2022.00061 vom 22. Dezember 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-12-22, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2022.00061](https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2022.00061)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2022.00061 du 22 décembre 2022

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2022.00061 del 22 dicembre 2022

## Erwägungen

### E. 1

Der 1960 geborene X.\_\_\_\_ arbeitete im Jahr 1995 als Reparateur bei der Y.\_\_\_\_ und war in dieser Eigenschaft bei der Suva gegen Berufs- und Nichtberufsunfälle versichert. Mit Schadenmeldung vom 30. März 1995 wurde der Suva angezeigt, dass der Versicherte am 29. März 1995 in die Schachtgrube der Rolltreppe gesprungen und auf einem Blech ausgerutscht sei, wobei er mit dem rechten Fuss umgeknickt sei (Urk. 8/1). Am 1. Oktober 1999 verletzte sich der Versicherte am linken Fuss (vgl. Urk. 8/18), als ihm eine Tür darauf fiel (vgl. Urk. 8/15). Die Suva erbrachte die gesetzlichen Leistungen und konnte beide Unfälle unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen abschliessen.

Für beide Ereignisse wurden Rückfälle gemeldet bzw. der Suva mitgeteilt, dass der Versicherte am 25. Juni 2018 über ein Krankabel gestolpert sei und sich den Fuss (rechts) übertreten habe (Schadenmeldung vom 31. August 2018, Urk. 8/19; vgl. Aktennotiz vom 27. Mai 2019, Urk. 9/41). Der behandelnde Arzt Dr. med. Z.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, notierte in seinem Bericht vom 14. August 2018, dass sich eine deutliche Arthrose subtalar rechts und linksseitig wie vorbekannt eine Arthrose am oberen und unteren Sprunggelenk zeige. Darüber hinaus bestehe eine laterale Instabilität beidseits, er ersuche um Wiedereröffnung der Fälle durch die Suva (Urk. 8/20). Die Suva anerkannte ihre Leistungspflicht und tätigte weitere Abklärungen (vgl. Schreiben vom 23. Oktober 2018, Urk. 8/31). Nachdem der Versicherte am 18. August 2021 durch den Kreisarzt Dr. med. A.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, untersucht worden war (Urk. 8/156 - Urk. 9/224), verfügte die Suva am 18. Oktober 2021, dass sie bezüglich der Rückfälle die Ansprüche vereinigen würden und eine unfallversicherungsrechtliche Invalidenrente von 30 % sowie eine Integritätsentschädigung von total 60 % ausrichte, wobei 15 % bereits ausbezahlt worden seien (Urk. 8/165). Hiergegen erhob der Versicherte am 19. November 2021 Einsprache (Urk. 8/169), welche die Suva mit Einspracheentscheid vom 24. Februar 2022 abwies (Urk. 2). Mit Verfügung vom 28. Januar 2022 nahm die Suva eine Überentschädigungsberechnung vor und teilte mit, dass sie eine Verrechnung mit der Nachzahlung der Invalidenversicherung vornähme (Urk. 9/263).

Der Versicherte hatte sich auch bei der Sozialversicherung Aargau angemeldet, welche mit Verfügung vom 7. Dezember 2021 (Urk. 9/252

und 1. Februar 2022 (Urk. 8/180) vom 1. Dezember 2018 bis zum 31. Januar 2019 eine ganze Rente, vom 1. bis zum 28. Februar 2019 eine Dreiviertelsrente, vom 1. März bis zum 31. Mai 2019 eine Viertelsrente und ab dem 1. Juni 2019 eine ganze Rente zusprach (vgl. Urk. 9/252/3).

### **E. 1.1**

Die Beschwerdegegnerin konstatierte (Urk. 2 und Urk. 7) , dass es - gestützt auf die medizinischen Akten sowie die Ausführungen von Dr. med. A.\_\_\_\_

- keine Hinweise darauf gebe, dass das chronische Lumbalsyndrom unfallkausal sei. Damit sei auch keine Begutachtung notwendig. Zu berücksichtigen seien hingegen die Beschwerden in den beiden Füßen.

Bezüglich der Festsetzung der Invalidenrente sei festzuhalten, dass der Beschwerdeführer im Zeitpunkt des Rentenbeginns 61 Jahre alt gewesen sei, entsprechend seien das Valideneinkommen und das Invalideneinkommen nach den Einkommen festzulegen, die ein Versicherter im mittleren Alter erzielen könnte. Entsprechend sei das Valideneinkommen gestützt auf die vom Bundesamt für Statistik herausgegebene Schweizerische Lohnstrukturerhebung (LSE) festzusetzen, wobei der Lohn für Männer im Maschinenbau im Kompetenzniveau 3, bereinigt um die Nominallohnentwicklung bis ins Jahr 2021 und die betriebsübliche Arbeitszeit, in Höhe von Fr. 90'436.-- zu beziffern sei. Gestützt auf die Ausführungen von Dr. A.\_\_\_\_ sei der Beschwerdeführer qualitativ stark eingeschränkt, womit für das Invalideneinkommen der Tabellenlohn über sämtliche Wirtschaftszweige im Kompetenzniveau 2 in Höhe von Fr. 5'649.-- für das Jahr 2018 heranzuziehen sei. Bereinigt um die Nominallohnentwicklung bis ins Jahr 2021 und die betriebsübliche Arbeitszeit resultiere ein Invalideneinkommen für das Jahr 2021 in Höhe von Fr. 71'924.50. Davon sei ein Leidensabzug von 10 % zu gewähren, womit ein anrechenbares Invalideneinkommen von Fr. 64'732.07 vorliege. Bei Gegenüberstellung des Validen- und Invalideneinkommens resultiere eine Einbusse in Höhe von Fr. 25'704.--, was einem Invaliditätsgrad von rund 28.42 % entspreche, womit die Gewährung einer Rente von 30 % wohlwollend sei.

Gestützt auf die Ausführungen von Dr. A.\_\_\_\_ sei das Rückenleiden nicht zu berücksichtigen bei der Festsetzung der Integritätsentschädigung. Eine weitergehende Abweichung von seiner Einschätzung sei somit nicht angezeigt und werde auch nicht geltend gemacht, womit eine Integritätsentschädigung von 60 % auszurichten sei.

### **E. 1.2**

Der Beschwerdeführer brachte demgegenüber im Wesentlichen vor, dass einzig die Schäden bzw. Beeinträchtigungen bezüglich der beiden Füße durch die Beschwerdegegnerin berücksichtigt worden seien. Die Beeinträchtigung der unteren Wirbelsäule mit Spondylodese L3-S1 sei zu Unrecht ausser Acht gelassen worden. Der Kreisarzt Dr. A.\_\_\_\_ habe - trotz entsprechender Dokumentation durch den Beschwerdeführer - mitgeteilt, dass er aus zeitlichen Gründen die Rückenschmerzen nicht weiter untersuchen werde, da diesbezüglich keine Hinweise auf eine unfallkausale Schädigung vorlägen. Trotz entsprechendem Vorbringen in der Einsprache, dass ein rüchenschonendes Heben von Lasten mit gebeugten Knien aufgrund der eingeschränkten Flexion der Fussgelenke nicht möglich sei, sei dies nicht näher geprüft worden, womit eine Verletzung des rechtlichen Gehörs vorliege. Die Wirbelsäulenbeschwerden seien überwiegend wahrscheinlich mittelbare, aber adäquat kausale Folge der Unfälle an den Füßen, insbesondere der Versteifung des linken Sprunggelenks und der beidseitig ausgeprägten Verkürzung der Achillessehnen. Selbst davon ausgehend, dass die Probleme an der Wirbelsäule nicht unfallkausal wären, müsste das Mass der gegenseitigen Interaktion dieser gesundheitlichen Schädigungen geprüft werden. Des Weiteren sei das Valideneinkommen zu tief und das Invalideneinkommen zu hoch angesetzt worden. Das Valideneinkommen sei nicht auf das

Kompetenzniveau 3 für Maschinenbauer gemäss der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE)

festzusetzen, sondern auf das Kompetenzniveau 4. In Bezug auf die Integritätserschädigung sei zu bemängeln, dass dabei die Wirbelsäulenverletzung und die Rückenbeschwerden fälschlicherweise ausser Acht gelassen worden seien, so dass eine zusätzliche Integritätserschädigung zu leisten sei (Urk. 1).

### **E. 1.3**

Ergänzend brachte der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 27. Mai 2022 vor, dass er bezüglich des Lumbalsyndroms zwei Aktenordner zur kreisärztlichen Untersuchung mitgebracht habe und den Einbezug dessen durch den Kreisarzt gefordert habe. Dieser habe die Unterlagen aber nicht entgegengenommen, was sich die Suva anzurechnen habe. Eine weitere Prüfung sei nicht erfolgt, womit der Kausalzusammenhang auch nicht geprüft worden sei. Bezüglich des Validen Einkommens sei festzuhalten, dass entweder auf das Kompetenzniveau 4 abzustellen sei oder aber das effektiv im mittleren Alter erzielte Einkommen in Höhe von durchschnittlich Fr. 98'297.60 in den Jahren 2001 bis 2005 heranzuziehen und um die Nominallohnentwicklung zu bereinigen sei. Das Invalideneinkommen sei deutlich tiefer, da der Beschwerdeführer unter Berücksichtigung der Lumbalbeschwerden höher eingeschränkt sei (Urk. 11). 1.4

Der Beschwerdeführer führte anlässlich der öffentlichen Verhandlung ergänzend aus (vgl. Protokoll Hauptverhandlung vom 17. Oktober 2022; Urk. 18), dass er eine Lehre als Metzger und Elektromonteur abgeschlossen habe. Danach habe er sein Fachwissen über Jahre «on the

job» ausgebaut, bis er schliesslich Gruppenleiter und Chef Fördermittel gewesen sei. Im Anschluss habe er sich in die Selbstständigkeit begeben mit seinem umfassenden Wissen über Lift- und Rolltreppen. In seinem Unternehmen sei er der Hauptverantwortliche gewesen. Dies bedeute, dass er die Planung der jeweiligen Baustelle, die Durchführung als auch die Kontrolle voll übernommen habe. Daneben sei er zuständig gewesen für die Akquise der neuen Aufträge, die Anleitung und Kontrolle der Mitarbeiter und habe bei jedem Auftrag auch in erheblichem Masse mitgearbeitet.

Die Beschwerdegegnerin hielt ergänzend dafür, dass - sollte auf das Kompetenzniveau 4 abgestellt werden um das Valideneinkommen festzusetzen - beim Invalideneinkommen auf das Kompetenzniveau

### **E. 2**

Gegen den Einspracheentscheid vom 24. Februar 2022 erhob der Versicherte am 28. März 2022 Beschwerde und beantragte, es sei der Invaliditätsgrad unter Berücksichtigung der Wirbelsäulen-Beeinträchtigungen als (Spät-)Folgen der Unfälle vom 29. März 1995 und 1. Oktober 1999 auf mindestens 80 % festzusetzen. Eventualiter sei der Erwerbstätigkeits- bzw. Invaliditätsgrad auf mindestens 50 % festzusetzen. Es sei ihm für die Wirbelsäulen-Beeinträchtigung eine angemessene zusätzliche Integritätserschädigung auszurichten. In prozessualer Hinsicht ersuchte er um Abklärung mittels medizinischen Gutachten, ob das chronische Lumbalsyndrom unallkausal sei, weil er nach den massiven Beeinträchtigungen der Beweglichkeit der Sprunggelenke als Liftmonteur weitergearbeitet habe und auch schwere Lasten im Gehen gehoben und getragen habe (Urk. 1). Des Weiteren ersuchte er um Durchführung einer öffentlichen Verhandlung im Sinne

von Art. 6 EMRK.

Mit Beschwerdeantwort vom 3. Mai 2022 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 7 unter Beilage ihrer Akten, Urk. 8/1-185 und Urk. 9/1-274). Mit Schreiben vom 27. Mai 2022 nahm der Beschwerdeführer erneut Stellung und hielt an seinen Anträgen fest (Urk. 11), worüber die Beschwerdegegnerin am 31. Mai 2022 in Kenntnis gesetzt wurde (Urk. 13).

Anlässlich der öffentlichen Verhandlung vom 17. Oktober 2022 hielten die Parteien an ihren Anträgen fest.

### **E. 2.1**

Am 1. Januar 2017 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) in Kraft getreten.

Gemäss den allgemeinen übergangsrechtlichen Regeln sind der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen, die in Geltung standen, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende und somit rechtserhebliche Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 466 E. 1, 126 V 134 E. 4b). 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).

Die hier zu beurteilenden Unfälle haben sich 1995 und 1999 ereignet, weshalb die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Normen auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

### **E. 2.2**

Gemäss Art. 6 UVG werden – soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt – die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Abs. 1). Der Bundesrat kann Körperschädigungen, die den Folgen eines Unfalles ähnlich sind, in die Versicherung einbeziehen (Abs. 2). Ausserdem erbringt die Versicherung ihre Leistungen bei Schädigungen, die den Verunfallten bei der Heilbehandlung zugefügt werden (Abs. 3).

### **E. 2.3**

Die Versicherungsleistungen werden auch für Rückfälle und Spätfolgen gewährt (Art. 11 UVV). Bei einem Rückfall handelt es sich um das Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Krankheit, so dass es zu ärztlicher Behandlung, möglich erweise sogar zu (weiterer) Arbeitsunfähigkeit kommt; von Spätfolgen spricht man, wenn ein scheinbar geheiltes Leiden im Verlaufe längerer Zeit organische oder auch psychische Veränderungen bewirkt, die zu einem anders gearteten Krankheitsbild führen können (BGE 118 V 293 E. 2c mit Hinweisen).

### **E. 2.4**

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. 2.5**

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt 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 129 V 177 E. 3.1, 402 E. 4.3.1, 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 129 V 177 E. 3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen).

### **E. 2.6**

Bei objektiv ausgewiesenen organischen Unfallfolgen deckt sich die adäquate, d.h. rechtserhebliche Kausalität weitgehend mit der natürlichen Kausalität; die Adäquanz hat hier gegenüber dem natürlichen Kausalzusammenhang praktisch keine selbständige Bedeutung (BGE 134 V 109 E. 2.1).

### **E. 2.7**

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 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c).

Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte kommt nach der Rechtsprechung Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 134 V 231 E. 5.1 mit Hinweis auf BGE 125 V 351 E. 3b/ee ). Trotz dieser grundsätzlichen Beweiseignung kommt den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen praxismässig nicht dieselbe Beweiskraft zu wie einem gerichtlichen oder im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger veranlassten Gutachten unabhängiger Sachverständiger. Soll ein Versicherungsfall 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 versicherungsinternen 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). 3.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich aus medizinischer Hinsicht auf den Untersuchungsbefund von Dr. A.\_\_\_\_ vom 18. August 2021. Darin fasste er die bis zur Untersuchung des Beschwerdeführers aktenkundigen medizinischen Berichte bezüglich der beiden Füße zusammen (Urk. 8 / 156; Urk. 9/224 ), weshalb sie an dieser Stelle nicht noch einmal wiedergegeben werden. Soweit erforderlich, wird in den nachfolgenden Erwägungen aber darauf Bezug genommen.

### **E. 3**

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung:

1.

#### **E. 3.1**

Dr. A.\_\_\_\_ hielt folgende unfall kausalen Diagnosen fest (Urk. 8 /156/6): - Status nach Entfernung Arthrodesenagel und Schraubenentfernung, Revision Arthrodesen oberes Sprunggelenk (OSG) / unteres Sprunggelenk ( USG ) , Re-Arthrodesen oberes Sprunggelenk links am 10. September 2020 bei Status nach Dynamisierung Arthrodesenagel links und Wechsel der kalkanearen Verriegelungsbolzen am 30. Januar 2020 bei - Status nach tibiotalokalkaneare Arthrodesen vom 17. Juni 2019 bei - symptomatischer OSG/USG-Arthrose links bei - chronischer Instabilität nach Trauma vor Jahren - Status nach korrigierender subtalarer Arthrodesen rechts, Resektion Osteophyten Talushals sowie distale Tibia medial. Naht lateraler Bandapparat am 1. November 2018 bei - Arthrose OSG rechts, ventralem OSG- Impingement

antero -medial sowie Instabilität OSG bei - Status nach Trauma vor Jahren und Status nach Bandrekonstruktion rechts lateral mit Plantarissehne 1998

Als unfallunabhängige Diagnosen notierte Dr. A.\_\_\_\_ folgende: - Chronisches Lumbalsyndrom - Status nach Verlängerungs-Spondylodese und Re-Spondylodese L3-S1 mit mikrochirurgischer Foraminotomie L5/S1 rechts wegen Foramenstenose am 14. Dezember 2017 - Status nach MD L3/4 und L4/5 sowie Re-Spondylodese L3-5 am 11. August 2016 wegen Stenose L3/4 und Re-Stenose L4/5 bei segmentaler Instabilität - Status nach Osteosynthesematerialentfernung ( OSME ) bei Infektsituation 2014 - Status nach Spondylodese L4-S1 Juli 2014

Der inzwischen 61-jährige Beschwerdeführer

hatte einen langen Leidensweg hinter sich: Bei Status nach initialen Bandläsionen in beiden Sprunggelenken hatte schlussendlich im Verlauf eine Arthrodesen des rechten unteren Sprunggelenks sowie eine tibiotalokalkaneare Arthrodesen im linken oberen Sprunggelenk inklusive Resektion der distalen Fibula erfolgen müssen . Die letzte Operation hatte am 10. September 2020 stattgefunden , dies im Sinne einer Osteosynthesematerialentfernung und Rearthrodesen des linken oberen Sprunggelenks.

Bei der letzten Kontrolle am 18. Juni 2021 beim Operateur Dr. Z.\_\_\_\_ im Zentrum B.\_\_\_\_ hat der Kollege den Fall abgeschlossen . Der Beschwerdeführer sei inzwischen mit einem orthopädischen Massschuhwerk versorgt worden . Es falle ihm sichtlich schwer, seine Situation zu akzeptieren , er habe sich sein späteres Leben nach Ende der beruflichen Karriere eigentlich anders vorgestellt. Nach wie vor bestehe er auf seiner Meinung, dass

der Rücken für ihn ebenfalls unfallkausal sei. Er werde zum Ende des Gesprächs erneut darauf hingewiesen, dass die Suva hierfür leider keinerlei Anhaltspunkte habe und seine differenzierte Meinung zu r

kreisärztlichen Einschätzung aber gerne mit in diesen Bericht aufgenommen werde. Angesichts des Berichts von Dr. Z. \_\_\_ vom 18. Juni 2021 sei von einem stabilen unfallkausalen Gesundheitszustand auszugehen, so dass der Fallabschluss durchgeführt werden könne.

In Anbetracht des Unfalls könne folgendes Belastbarkeitsprofil rein medizinisch-theoretisch festgehalten werden: - Positives Leistungsvermögen: Leichte Arbeiten vollschichtig ganztags, überwiegend im Sitzen, nur sehr selten im Stehen oder Gehen mit einer maximal 2x täglich zurücklegbaren Wegstrecke von max. 300m. - Negatives Leistungsvermögen: Keine Arbeiten mit Besteigen von Treppen, Leitern oder Gerüsten, keine Arbeiten in Knie- oder Sprunggelenkszwangshaltungen, keine Arbeiten auf unebenem Gelände, keine Arbeiten, welche eine vermehrte Konzentration und Aufmerksamkeit an laufenden Maschinen erfordern aufgrund der zentral wirksamen Einnahme von Schmerzmitteln (Oxycodon und Targin). Eine zeitliche Begrenzung der Arbeitsfähigkeit rein unfallkausal infolge der Einnahme der zentral wirksamen Medikamente ergebe sich nicht, da er auch in der Lage sei, mit der von ihm angegebenen Medikation (siehe oben) einen Personenwagen selbständig zu lenken; er sei auch zur Untersuchung mit dem Personenwagen selbständig angereist.

Unter Berücksichtigung der erkrankungsbedingten Rückenbeschwerden sowie der fixierten Inklinationshaltung und des mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erforderlichen lebenslangen Laufens an Vorderarmgehstützen erscheine eine berufliche Neueingliederung beim stellenlosen 61-jährigen Beschwerdeführer allerdings kaum noch zumutbar, hier sei die Einschätzung der eidgenössischen Invalidenversicherung zu erfragen.

Von einer weiteren Behandlung könne keine Besserung des unfallbedingten Gesundheitszustands mehr erwartet werden. Er sei vollumfänglich über sein Rückfallmelderecht aufgeklärt worden.

Zur Aufrechterhaltung der Erwerbsfähigkeit seien keine weiteren Behandlungen zielführend. Zur Schmerzlinderung werde die Physiotherapie zulasten der Krankenkasse bezüglich des Rückens weiterhin empfohlen.

Für die Behandlung nach Fallabschluss habe der Beschwerdeführer über die Suva zwei Paar Massschuhe pro Jahr zugut, ferner Kompressionsstrümpfe und bei Bedarf Ersatz von Vorderarmstöcken oder Stopfen für die Stützen. Anzumerken sei hierbei, dass der Gebrauch der Vorderarmstöcke sich aus mehreren Notwendigkeiten ergebe: Zum einen aus der schmerzhaften Minderbelastung des linken Fusses und zum anderen aufgrund des erkrankungsbedingten chronischen Lumbalsyndroms. Lymphdrainagen wären für beide Beine unfallkausal zum Erhalt des aktuellen Zustandes ebenfalls zu empfehlen (1x alle 7-14 Tage), und seitens der Suva zur Übernahme zu empfehlen, um die bestehenden Schwellungszustände beider Unterschenkel im Status idem zu halten (siehe auch Fotodokumentation) und den schmerzhaften Weichteilen insbesondere im Unterschenkelbereich links entgegenzuwirken. Sollte sich der Beschwerdeführer für eine gemäss seinen Angaben im Raum stehende Entwöhnungsbehandlung der Opioiden entscheiden, wäre zusammen mit der Krankenkasse die Kostengutsprache hier zu

evaluieren, nachdem die zentral wirksamen und Abhängigkeit erzeugenden Opioide sowohl unfallkausal als auch erkr ankungsbedingt erforderlich seien .

### **E. 3.2**

Bezüglich der Integritätsentschädigung führte Dr. A.\_\_\_\_ aus (Urk. 8 /155 ; Urk. 9/223 ), dass gemäss Tabelle 5 Integritätsschaden bei Arthrosen OSG- und USG-Arthrodesen zu jeweils 15 % figurierten, was im Falle des linken Fusses eine Wertung von 30 % ergebe. Im rechten Fuss sei bereits eine USG-Arthrodesese durchgeführt worden, welche eine Schätzung von 15 % ergebe. Vorhersehbar sei jedoch auch aufgrund der Schonung des linken Beins und der vermehrten Belastung des rechten Beins eine Entwicklung hin zur Arthrodesese im rechten OSG, weshalb hier auch 15 % zu veranschlagen seien. Gesamthaft ergebe dies eine Schätzung von 60 % für beide oberen und unteren S p rungsgelenke.

### **E. 4**

Unbestritten und aufgrund der Akten schlüssig ist die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin infolge Rückfalls bzw. Langzeitfolgen in Bezug auf die Beschwerden an den Füßen. Zu prüfen bleibt, ob eine Leistungspflicht besteht hinsichtlich der geltend gemachten Rückenbeschwerden.

Der Beschwerdeführer brachte diesbezüglich vor, dass seine Fussbeschwerden eine andauernde Fehlbelastung insbesondere beim Heben von schweren Lasten nach sich gezogen habe , welche zur Rückenschäd igung geführt habe, womit die Rückenbeschwerden zumindest

(teil-)kausal zu den versicherten Unfällen seien .

Aus den Akten geht bezüglich der Rückenbeschwerden Folgendes hervor: Im Bericht vom 14. Juni 2004 wurde eine degenerative Veränderung der unteren Lendenwirbelsäule mit Diskusdegeneration L4/5 und L5/S1 sowie eine Facetten gelenksarthrose L4/5 und L5/S1 diagnostiziert (Urk. 9/36). In den aktuellen Berichten werden die Diagnosen bezüglich der Rückenbeschwerden angeführt und auch der Operationsbericht vom 14. Dezember 2017 liegt im Recht (vgl. Urk. 8/22 -25; Urk. 8/55; Urk. 8/63; Urk. 8/71; Urk. 8/113 ; Urk. 8/129/10 ff.; Urk. 8/141; Urk. 8/146 ; Urk. 9/9; Urk. 9/57; ; Urk. 9/60, Urk. 9/67, Urk. 9/86-87; Urk .

9/96; Urk. 9/105; Urk. 9/115 ; Urk. 9/129; Urk. 9/137; Urk. 9/142; Urk. 9/145; Urk. 9/155; Urk. 9/164-165; Urk. 9/169 ; Urk. 9/174; Urk. 9/185-186; Urk. 9/196/2 ff.; Urk. 9/204 ; Urk. 9/214 ),

allerdings fehlen darin Hinweise auf eine (Teil )Kausalität mit den Unfallereignissen bzw. den daraus resultierenden und von der Beschwerdegegnerin anerkannten Fussbeschwerden.

Der Beschwerdeführer selbst gab bei Gesprächen mit der Beschwerdegegnerin an (vgl. Urk. 8/67; Urk. 8/148 ) , dass sich die Rückenbeschwerden durch das hinkende Gehen auch wieder verschlimmert hätten - dies alleine reicht allerdings nicht aus, um eine (Teil-)Kausalität überwiegend wahrscheinlich erscheinen zu lassen.

Der Beschwerdeführer macht des Weiteren geltend, dass er Dr. A.\_\_\_\_

zwei Aktenordner diesbezüglicher Informationen habe abgeben wollen, welche dieser jedoch nicht entgegengenommen habe. Dies habe sich die Beschwerdegegnerin als mangelnde Abklärung anzurechnen und stelle eine Verletzung der Abklärungspflicht dar

(vgl. E. 1). Dr. A. \_\_\_ hielt diesbezüglich fest, dass der Versicherte einen ganzen Ordner Akten mitgebracht habe, sich im Dossier allerdings keine Hinweise finden liessen, welche für eine unfallkausale Verletzung der Wirbelsäule sprächen. Er habe den Beschwerdeführer aber darauf aufmerksam gemacht, dass er seine Unterlagen zur Überprüfung bei der Suva einreichen könne (Urk. 9/224/3). Soweit aus den Akten ersichtlich reichte der Beschwerdeführer keine Akten bei der Suva ein und unterliess dies auch im Beschwerdeverfahren und anlässlich der öffentlichen Verhandlung. Anlässlich der Verhandlung reichte der Beschwerdeführer Bilder eines operierten Fusses sowie eines anatomischen Skelettes ein (Urk. 19/1-5) - daraus lässt sich aber keine Unfallkausalität überwiegend wahrscheinlich begründen.

Zusammenfassend ist aufgrund der Aktenlage nicht überwiegend wahrscheinlich erstellt, dass die 2004 als degenerativen Ursprungs bezeichneten Rückenbeschwerden unfallkausal sind und die Beschwerdegegnerin lehnt eine diesbezügliche Leistungspflicht zu Recht ab.

Damit soll keineswegs in Abrede oder Frage gestellt werden, dass die Rückenbeschwerden des Beschwerdeführers erhebliche Auswirkungen auf seine Lebensgestaltung und seine funktionelle Leistungsfähigkeit haben - allerdings sind die Rückenbeschwerden nicht unfallkausal, womit sie im vorliegenden Verfahren unberücksichtigt zu bleiben haben.

Von weiteren Abklärungen, wie vom Beschwerdeführer gefordert, sind keine zusätzlichen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb darauf in antizipierter Beweiswürdigung (vgl. BGE 122 V 157 E. 1d mit Hinweisen) verzichtet wird.

## **E. 5**

= 98'897.60 : 1992 x 2281 [ T 39 Entwicklung der Nominallohne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne, 1939 -2021, Männer Stand 2005 1992, Stand 2021 2281] = Fr. 113'245.70).

Darüber hinaus ist das Valideneinkommen auch mit Blick auf das zuletzt bei C. \_\_\_ in einem Pensum von 40 % erzielte Einkommen als Senior Consultant angemessen: In einem Pensum von 40 % wurde ein Einkommen in Höhe von Fr.

3'600.-- vereinbart, wobei eine Jahresendzulage von Fr. 3'600.-- sowie ein Zielbonus von Fr. 4'000.-- hinzugekommen wären bei einem Pensum von 40 %. Hochgerechnet auf ein 100 % zuzüglich der (nicht hochgerechneten) Jahresendzulage und dem (nicht hochgerechneten) Zielbonus würde daraus ebenfalls ein Jahreseinkommen in Höhe von Fr. 115'600.-- resultieren.

### **E. 5.1**

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art 16 ATSG). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau

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

## **E. 5.2**

.2

Der Beschwerdeführer ist im Zeitpunkt der rentenzusprechenden Verfügung rund 61 Jahre alt, womit von einem vorgerückten Alter nach Art. 28 Abs. 4 UVV auszugehen ist. Entsprechend ist die altersmässige Voraussetzung für die Anwendung der besagten Bestimmung erfüllt. Darüber hinaus ist überwiegend wahrscheinlich davon auszugehen, dass das vorgerückte Alter das Zumutbarkeitsprofil des Beschwerdeführers zwar nicht zusätzlich einschränkt, allerdings der Verwertung der Restarbeitsfähigkeit entgegensteht, da kein Arbeitgeber ihn so kurz vor dem Rentenalter mit den gesundheitlichen Einschränkungen einstellen würde. Entsprechend sind die Vergleichseinkommen festzusetzen anhand dessen, was ein Versicherter im mittleren Alter bei einer entsprechenden Gesundheitsschädigung erzielen könnte.

### **E. 5.3.1**

Die Beschwerdegegnerin zog zur Bestimmung des Valideneinkommens den Tabellenlohn der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2018, TA1 Monatlicher Bruttolohn (Zentralwert) nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, Privater Sektor, Ziffer 28 Maschinenbau, Kompetenzniveau 3, Männer, in Höhe von Fr. 7'252.-- heran und korrigierte dieses um die Nominallohnentwicklung bis ins Jahr 2021 und die betriebsübliche Arbeitszeit. Der Beschwerdeführer bemängelte, dass das Kompetenzniveau 4 angemessen wäre und er gestützt auf den IK-Auszug auch im mittleren Alter ein entsprechendes Einkommen erzielt habe (vgl. E. 1).

### **E. 5.3.2**

Der Beschwerdeführer gab anlässlich der Hauptverhandlung vom 17. Oktober 2022 zu seiner beruflichen Ausbildung an, zuerst Metzger und Elektromonteur gelernt zu haben. Danach habe er jahrelang Erfahrung im Lift- und Rolltreppenaufbau gesammelt und sei anfangs als Servicetechniker, danach in der Reparatur und als Gruppenleiter tätig gewesen. Nach einem Wechsel in ein anderes Unternehmen habe er als Chef Fördermittel gearbeitet, wo er für die Reparaturen, den Verkauf und die Finanzierung zuständig gewesen sei. In der Folge habe er sich selbständig gemacht (vgl. Protokoll Hauptverhandlung vom 17. Oktober 2022).

Anlässlich der Besprechung vom 12. November 2018 machte der Beschwerdeführer folgende Angaben zu seiner selbständigen Tätigkeit (Urk. 8/42):

«Vor einem Jahr hatte der Betrieb noch 31 Mitarbeitende. Fachleute sind sehr gesucht und werden mir von grösseren Firmen dauernd abgeworben. Ich kann nicht mehr genügend Personal rekrutieren und unsere Belegschaft hat innert einem Jahr auf weniger als 20 Mitarbeiter abgenommen. Aus diesem Grund bin ich aktuell auch daran, den Betrieb an

einen grossen Konkurrenten, die Firma C.\_\_\_\_, zu verkaufen.

Die Buchhaltung bereitet meine Gattin vor und sie wird dann in einem externen Büro erstellt. Meine Hauptaufgaben sind Montage, Reparaturen und Verkauf. Das Offertwesen ist Aufgabe meiner Tochter. Der Sohn ist der Serviceleiter.

Etwa 30 % bin ich unterwegs in der ganzen Schweiz zu den verschiedenen Bau stellen und zu Verkaufsgesprächen mit Bauherrschaft und Architekten. Ebenfalls dazu gehört das Einteilen der Gruppen auf die verschiedenen Baustellen.

Zu rund 40 % arbeite ich aktiv beim Lift- und Rolltreppenbau mit. Ich setze mich immer dort ein, wo es gerade am meisten brennt, also schwierige Probleme zu lösen sind oder Personal fehlt. Die Arbeit in den Liftschächten ist streng und belastet

die Fussgelenke massiv, da auch Material auf den Baustellen transportiert werden muss. Das Material wird zwar mit Lastwagen von aussen zugebracht. Es muss dann aber von Hand, selten mit Transportwagen, zum Montageort gebracht werden.»

Anlässlich der Verhandlung bestätigte er die entsprechenden Ausführungen

und gab an, dass er die Verantwortung für das Unternehmen getragen habe - dies habe neben Verkaufsgesprächen auch die Planung der Projekte, die Ausführung, das Überwachen, Sicherstellen und Kontrollieren der Anlagen beinhaltet. Nur so sei gewährleistet gewesen, dass alles funktioniert habe. Auch die Anleitung der Mitarbeitenden sei seine Verantwortung gewesen (vgl. Protokoll Hauptverhandlung vom 17. Oktober 2020).

### **E. 5.3.3**

Das Kompetenzniveau 3 umfasst komplexe praktische Tätigkeiten, welche ein grosses Wissen in einem Spezialgebiet voraussetzen. Das Kompetenzniveau 4 umfasst Tätigkeiten mit komplexer Problemlösung und Entscheidungsfindung, welche ein grosses Fakten- und theoretisches Wissen in einem Spezialgebiet voraussetzen.

Der Beschwerdeführer leitete seit 2006 sein eigenes Unternehmen mit - soweit aus den Akten ersichtlich - zwischenzeitlich über 30 Mitarbeitenden. Er erstellte Arbeitspläne, die Planung, holte Aufträge ein und war zuständig für die Lösungsfindung bei komplexen Problemen. Daneben arbeitete er auf den jeweiligen Bau stellen mit, um die richtige Umsetzung sicherzustellen. Entgegen den Ausführungen der Beschwerdegegnerin ist damit der Tabellenlohn für das Kompetenzniveau 4 heranzuziehen. Entgegen der Annahme der Beschwerdegegnerin ist allerdings nicht der Tabellenlohn für Maschinenbau massgebend, sondern die Ziff. 41-43 Baugewerbe, da darin in Ziff. 43 insbesondere Aufzüge und Rolltreppen, einschliesslich Reparatur und Instandhaltung, enthalten sind. Dieser beträgt für das Jahr 2020 Fr. 9'367.-- (LSE 2020, TA1, Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, Privater Sektor, Ziff. 41-43 Kompetenzniveau 4, Männer).

Das Valideneinkommen ist entsprechend gestützt auf den Tabellenlohn im Baugewerbe im Kompetenzniveau 4, bereinigt um die Nominallohnentwicklung bis ins Jahr 2021 (T.1.10 Nominallohnindex, 2011-2021, Ziff. 41-43, Männer, Stand 2020: 105.6 Stand 2021: 105.7) und die betriebsübliche Arbeitszeit

(T03.02.03.01.04.01, betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen in Stunden pro Woche, Ziff. 43 Sonstiges Ausbaugewerbe, Jahr 2020 41.1 Stunden), in Höhe von Fr.

115'604.50 (Fr. 9'367.-- : 40 x 41.1 : 105.6 x 105.7 x 12) festzu setzen.

Dies ist auch mit Blick auf das im mittleren Alter zwischen 40 und 45 Jahren, sprich in den Jahren 2001 -2005 erzielte Einkommen in unselbständiger Tätigkeit als angemessen zu qualifizieren (vgl. Urk. 9/236), da dieses - bereinigt um die Nominallohnentwicklung bis ins Jahr 2021 - in etwa gleicher Höhe zu liegen käme ( Fr. 97'059.-- + Fr. 95'238.-- + Fr. 100'063.-- + Fr. 104'578.-- + Fr. 97'550.- = Fr. 494'488.-- :

#### **E. 5.4**

Das Invalideneinkommen setzte die Beschwerdegegnerin ursprünglich gestützt auf den Tabellenlohn für sämtliche Bereiche im Kompetenzniveau 2 fest, bereinigte diesen um die Nominallohnentwicklung, die betriebsübliche Wochenarbeitszeit und berücksichtigte aufgrund der Einschränkungen bezüglich der Füsse einen Leidensabzug von 10 % (vgl. hierzu Verfügung vom 18. Oktober 2021, Urk. 9/246 sowie Urk. 9/243 und E. 3 ).

Dies wurde seitens des Beschwerdeführers nicht begründet bemängelt.

Die Beschwerdegegnerin machte in der Hauptverhandlung geltend, dass - sofern für die Festsetzung des Valideneinkommens auf das Kompetenzniveau 4 abgestellt werde - für das Invalideneinkommen ebenfalls das Kompetenzniveau 4 oder zumindest das Kompetenzniveau 3 heranzuziehen sei (vgl. Plädoyernotizen der Beschwerdegegnerin, Urk. 20). Dem ist entgegenzuhalten, dass der Beschwerdeführer sein umfangreiches Wissen in einer sehr spezifischen Branche über Jahre erarbeitete, was ihn befähigte, höchst komplexe Arbeiten auszuführen. Dieses Wissen ist allerdings beim aufgrund der körperlichen Einschränkungen notwendigen Branchenwechsel nicht mehr von Vorteil. Seine ursprünglichen Ausbildungen als Metzger und Elektromonteur liegen Jahre zurück und rechtfertigen das Heranziehen des Kompetenzniveau 3 ebenfalls nicht. Entsprechend ist auf das Kompetenzniveau 2 abzustellen.

Für das Invalideneinkommen ist damit der Tabellenlohn in Höhe von Fr. 5'791.- heranzuziehen (LSE 2020, TA1, Total, Männer, Kompetenzniveau 2) und um die Nominallohnentwicklung ( Nominallohnindex, Männer, 2011-2021, Total, 2020: 106.8, 2021: 106) sowie die betriebsübliche Arbeitszeit zu bereinigen ( Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen in Stunden pro Woche, Total 41.7 2020). Daraus resultiert ein Invalideneinkommen in Höhe von Fr.

71'902.75 (Fr. 5'791. -- : 40 x 41.7 : 106.8 x 106 x 12). Unter Berücksichtigung eines Leidensabzuges von 10 % resultiert ein anrechenbares Invalideneinkommen in Höhe von Fr. 64'712.50.

#### **E. 5.5**

Stellt man das so ermittelte Valideneinkommen in Höhe von Fr. 115'604.50 dem Invalideneinkommen in Höhe von Fr. 64'712.50 gegenüber, resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 50'892.--, was einem Invaliditätsgrad von rund 44 % entspricht.

#### **E. 6.1.1**

Nach Art. 24 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung, wenn sie durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität erleidet. Die Integritätsentschädigung wird in Form einer Kapitalleistung gewährt. Sie darf den am

Unfalltag geltenden Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes nicht übersteigen und wird entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abgestuft (Art. 25 Abs. 1 UVG).

Gemäss Art. 25 Abs. 2 UVG regelt der Bundesrat die Bemessung der Entschädigung. Von dieser Befugnis hat er in Art. 36 UVV Gebrauch gemacht. Abs. 1 dieser Vorschrift bestimmt, dass ein Integritätsschaden als dauernd gilt, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens in gleichem Umfang besteht. Er ist erheblich, wenn die körperliche oder geistige Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird. Gemäss Abs. 2 gelten für die Bemessung der Integritätsentschädigung die Richtlinien des Anhangs 3. Fallen mehrere körperliche oder geistige Integritätsschäden aus einem oder mehreren Unfällen zusammen, so wird die Integritätsentschädigung nach der gesamten Beeinträchtigung festgesetzt (Abs. 3).

### **E. 6.1.2**

Im Anhang 3 zur UVV hat der Bundesrat Richtlinien für die Bemessung der Integritätsschäden aufgestellt und in einer als gesetzmässig erkannten, nicht abschliessenden Skala (BGE 124 V 29 E. 1b mit Hinweisen) wichtige und typische Schäden prozentual gewichtet (RKUV 2004 Nr. U 514 S. 416). Für die darin genannten Integritätsschäden entspricht die Entschädigung im Regelfall dem angegebenen Prozentsatz des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes (Ziff. 1 Abs. 1). Die Entschädigung für spezielle oder nicht aufgeführte Integritätsschäden wird nach dem Grad der Schwere vom Skalenwert abgeleitet (Ziff. 1 Abs. 2). Integritätsschäden, die gemäss der Skala 5 % nicht erreichen, geben keinen Anspruch auf Entschädigung (Ziff. 1 Abs. 3). Die völlige Gebrauchsunfähigkeit eines Organs wird dem Verlust gleichgestellt; bei teilweisem Verlust und teilweiser Gebrauchsunfähigkeit wird der Integritätsschaden entsprechend geringer, wobei die Entschädigung jedoch ganz entfällt, wenn der Integritätsschaden weniger als 5 % des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes ergäbe (Ziff. 2).

### **E. 6.1.3**

Die Medizinische Abteilung der Suva hat in Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala weitere Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form (sog. Feinstruktur) erarbeitet. Diese von der Verwaltung herausgegebenen Tabellen stellen zwar keine Rechtssätze dar und sind für die Parteien nicht verbindlich, umso mehr als Ziff. 1 von Anhang 3 zur UVV bestimmt, dass der in der Skala angegebene Prozentsatz des Integritätsschadens für den «Regelfall» gilt, welcher im Einzelfall Abweichungen nach unten wie nach oben ermöglicht. Soweit sie jedoch lediglich Richtwerte enthalten, mit denen die Gleichbehandlung aller Versicherten gewährleistet werden soll, sind sie mit dem Anhang 3 zur UVV vereinbar (BGE 124 V 29 E. 1c, 116 V 156 E. 3a).

### **E. 6.2**

Bezüglich der Integritätsentschädigung bemängelte der Beschwerdeführer lediglich die Nichtberücksichtigung der Rückenbeschwerden (vgl. Urk. 1 S. 10), welche allerdings - wie gezeigt (E. 4) - nicht unfallkausal sind.

Darüber hinaus ist festzuhalten, dass Dr. A.\_\_\_\_ mit Bezug auf die Tabelle 5, Integritätsschaden bei Arthrosen schlüssig und widerspruchsfrei ausführte, dass pro Fuss jeweils ein Integritätsschaden von 30 % anzunehmen sei, so dass für beide oberen und unteren Sprunggelenke gesamthaft eine Schätzung von 60 % vorzunehmen sei (vgl. E. 3.2). Dies ist aufgrund der Akten nachvollziehbar und wurde des Weiteren auch nicht bemängelt

seitens des Beschwerdeführers.

## **E. 7**

Zusammenfassend ist in teilweiser Gutheissung der Beschwerde der angefochtene Einspracheentscheid aufzuheben und festzuhalten, dass der Beschwerdeführer ab dem 1. Oktober 2021 Anspruch auf eine Invalidenrente der B eschwerdegegnerin in Höhe von 44 % hat. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen.

## **E. 8.1**

Nach § 34 Abs. 1 GSVGer hat die obsiegende Partei Anspruch auf Ersatz der Par teikosten. Die Höhe der gerichtlich festzusetzenden Entschädigung bemisst sich nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert (§ 34 Abs. 3 GSVGer ). Als weitere Bemessungskriterien nennt § 7 GebV

SVGer den Zeitauf wand und die Barauslagen.

## **E. 8.2**

Der teilweise obsiegende Beschwerdeführer hat weder einen Antrag auf Prozess entschädigung gestellt noch eine Kostennote eingereicht, weshalb er nach den vorgenannten Kriterien nach Ermessen des Gerichts zu entschädigen ist, wobei eine Entschädigung von Fr. 2'000.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen erscheint. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid der Suva vom 24. Februar 2022

insoweit aufgehoben , als

dem Beschwerdeführer ab dem 1. Oktober 2021 ei ne Invalidenrente in Höhe von 44 % zugesprochen wird .

Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschä digung in Höhe von Fr. 2'000.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 4 .

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Mark A. Schwitter - Suva - Bundesamt für Gesundheit 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 Bundesge setzes 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, zuzu stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismit tel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizu legen,

soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin HurstCasanova

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