

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2022.00062**

## **vom 13. Januar 2023**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-01-13, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2022.00062](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2022.00062)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2022.00062 du 13 janvier 2023

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2022.00062 del 13 gennaio 2023

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

4; Urk. 14/ 7- 8 , Urk. 14/ 292- 299 ). Dabei erlitt er multiple Schussverletzungen mit Läsionen von Dünndarm, Kolon, Milz, Zwerchfell, einen Hämatothorax beidseits , eine Vorderarm-Schussfraktur links und eine Humerus schaftfraktur rechts (Urk. 13 /M13).

#### **E. 1.1**

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 ver wirklicht 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, nach bisherigem Recht gewährt werden (Absatz 1 der genannten Übergangsbestimmungen).

Der hier zu beurteilende Unfall hat sich am 19. Dezember 2016 ereignet, weshalb die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Normen auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

#### **E. 1.2**

Gemäss Art. 6 UVG werden – soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt – die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufs krankheiten gewährt (Abs. 1).

Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmäs sige Behandlung ihrer Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so steht ihr gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG ein Taggeld zu. Wird sie infolge des Unfalles zu mindestens 10 Prozent invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (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 Eingliede rungs massnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbe ginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahin (Art. 19 Abs. 1 UVG).

Erleidet die versicherte Person durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schä digung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, so hat sie Anspruch auf eine

angemessene Integritätsentschädigung (Art. 24 Abs. 1 UVG).

### **E. 1.3**

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser 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 der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis). 2.

### **E. 2**

Der Versicherte erhob am 29. März 2022 Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 21. Februar 2022 (Urk. 2) und beantragte, dieser sei aufzuheben und es seien ihm die gesetzlichen Leistungen in Form einer angemessenen Rente zu zusprechen, eventuell seien weitere medizinische Abklärungen vorzunehmen (Urk. 1 S. 2).

Mit Beschwerdeantwort vom 26. April 2022 (Urk. 12) beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Dies wurde dem Beschwerdeführer am 3. Mai 2022 mit dem Hinweis zur Kenntnis gebracht, dass über seinen Antrag auf unentgeltliche Rechtsvertretung zu einem späteren Zeitpunkt entschieden werde (Urk. 15).

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin ging im angefochtenen Einspracheentscheid (Urk. 2) gestützt auf das interdisziplinäre Gutachten der A.\_\_\_\_\_

davon aus, es bestehe keine verwertbare Arbeitsfähigkeit im ursprünglichen Beruf mehr. In einer angepassten Tätigkeit (Tätigkeiten mit der rechten Hand, mit der linken Hand für Hilfsfunktionen) bestehe ein zeitlich vollschichtig zumutbares Pensum mit einer Arbeitsfähigkeit von 70 %, bedingt durch die Verlangsamung des Arbeitstempos und des erhöhten Pausenbedarfs. In einer Tätigkeit ohne Einsatz des linken Arms bestünde zeitlich wie auch leistungsmässig keine Einschränkungen und somit eine volle Arbeitsfähigkeit (S. 3 f. E. III. 1). Die Einwände des Beschwerdeführers seien praktisch identisch mit den im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren vorgetragenen und vom hiesigen Gericht entsprechend gewürdigten (vgl. Sachverhalt E. 3). Sie vermöchten keine berechtigten Zweifel an der Beweiskraft des Gutachtens zu wecken (S. 4-6 E. III.2).

Entgegen den Einwendungen des Beschwerdeführers sei nach den Aussagen der ersten Stunde von einer dominanten rechten Hand auszugehen. Nichts weise darauf hin, dass er Linkshänder sei, denn dies wäre im Zusammenhang mit der verletzten linken Hand wohl sehr früh thematisiert worden (S. 8 oben E. III.3). Es fehle auch eine Begründung der behandelnden Ärztin, weshalb der Beschwerdeführer wegen der Rumpf- und Thoraxbeschwerden lediglich ein 20 % - Pensum erfüllen könnte. In einer Tätigkeit, die ausschliesslich mit der rechten Hand ausgeführt werde, bestehe eine volle Arbeitsfähigkeit. Unabhängig von der Frage der dominanten Hand sei auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung zu verweisen, wonach selbst funktionell einarmigen genügend realistische Betätigungsmöglichkeiten offen stünden (S. 8 Mitte E. III.3).

Das Valideneinkommen betrage aufgerechnet auf ein Pensum von 100 % gestützt auf effektive Werte Fr. 47'232.20 (S. 9 E. III.4.1). Das Invalideneinkommen betrage gestützt auf statistische Werte und unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzugs von 20 % für die Einarmigkeit Fr. 54'213.40, womit sich keine Einkommenseinbußen und daher auch

kein Anspruch auf eine Invalidenrente er gebe (S. 9 E . III.4.2-3).

### **E. 2.2**

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1) , sowohl die A.\_\_\_\_ als auch die Beschwerdegegnerin hätten es versäumt, eine ganz heitliche Betrachtung und Beurteilung der Leistungsfähigkeit vorzunehmen. Er stehe nach wie vor in Behandlungen und habe sich am 10. Juni 2021 einer weiteren Operation unterziehen müssen. Aufgrund des Beschwerdebildes bestehe keine verwertbare Arbeitsfähigkeit mehr (S. 3 Ziff. 6 f.).

Seine dominante Hand sei die linke. Der Verweis auf angebliche Aussagen der ersten Stunde seien zynisch, wenn man bedenke, dass er nur ganz knapp einer Exekution durch Erschiessen entgangen sei. Zudem sei in der Rehabilitation sehr wohl festgestellt worden, dass er ein Linkshänder sei. Dass die Beschwerdegegnerin die Einschränkungen durch die schweren Thorax- und Darmverletzungen ignoriere, belege, dass es dieser nicht um eine sachgerechte Beurteilung des konkreten Einzelfalles gehe (S. 4 Ziff. 9).

Es erscheine lebensfremd, dass bei einer nachweislich belegten eingeschränkten Leistungsfähigkeit ein voller Erwerbslohn erzielt werden könne. Es sei notorisch, dass während Arbeitsintegrationsphasen reduzierte Löhne bezahlt würden (S. 4 Ziff. 10). Das Gutachten der A.\_\_\_\_ widerspreche sodann auch sämtlichen Einschätzungen der behandelnden Fachleute. Gemäss Bericht des Spitals B.\_\_\_\_

vom 12. November 2019 bestehe eine theoretische Arbeitsfähigkeit von lediglich zirka 20 % (S. 4 Ziff. 11).

Die Beschwerdegegnerin habe bei der Berechnung des Invaliditätsgrades nicht berücksichtigt, dass selbst bei einer Leistungsfähigkeit von 70 % entsprechend auch das Invalideneinkommen auf der Grundlage von 70 % zu bemessen sei. Sodann sei zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer stets in der Gastronomie als Ungelernter gearbeitet habe. Der entsprechende Lohn betrage gemäss der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2016 Tabelle T 1\_b Fr. 4'229.-- beziehungsweise Fr. 50'748.--. Daraus ergebe sich ein Invaliditätsgrad von 47 % (S. 4 f. Ziff. 12). Gestützt auf die medizinischen Einschätzungen der relevanten behandelnden Fachärzte habe er gar Anspruch auf eine Rente von 100 % (S. 5 Ziff. 14).

### **E. 2.3**

In der Beschwerdeantwort (Urk. 12) wies die Beschwerdegegnerin darauf hin, es fehle eine Erklärung, was mit der gerügten fehlenden ganzheitlichen Betrachtung und Beurteilung der Leistungsfähigkeit gemeint sei . Es werde nicht bestritten, dass sich der Beschwerdeführer am 10. Juni 2021 einer weiteren Operation unterzogen habe. Die Beschwerdegegnerin habe dafür Kostengutsprache geleistet, der Entscheid über die Ausrichtung von Leistungen für die vorübergehende Verschlechterung des Gesundheitszustands sei jedoch nicht Gegenstand des Einspracheentscheides (S. 3 unten Art. 3).

Die Behauptung, die linke Hand sei die dominante, widerspreche diametral den ersten Angaben gegenüber dem Case Manager vom 19. April 2017, als ein Übersetzer anwesend gewesen sei und der Beschwerdeführer klar die rechte Hand als die dominante bezeichnet habe. Klar falsch sei sodann die Behauptung, in der Rehabilitation sei die Linkshändigkeit festgestellt worden, das Gegenteil sei der Fall (S. 4 Art. 5).

Dass bei einer Arbeitsintegration reduzierte Löhne bezahlt würden, spiele für die Frage der Invaliditätsbemessung keine Rolle, gehe es doch dabei um die vollständige Reintegration in den Arbeitsmarkt mit entsprechendem Einkommen und nicht um Arbeitsversuche. Es fehle im Bericht des Spitals B.\_\_\_\_ vom 12. November 2019 jegliche Begründung dafür, weshalb wegen den Thorax- und Rumpfbeschwerden lediglich ein 20 %- Pensum erfüllt werden könne. Fachärztliche Therapien oder Behandlungen dieser Beschwerden seien ebenfalls nicht vorhanden (S. 5 Art. 6).

Zu Recht sei die Beschwerdegegnerin in Nachachtung der Schadenminderungs pflicht von einem 100 %- Pensum ohne Gebrauch der linken Hand als Zuhilfenahme ausgegangen und habe gleichzeitig einen leidensbedingten Abzug von 20 % gewährt, dies unter regelhafter Anwendung der Monatslöhne gemäss LSE TA 1 total privater Sektor (S. 6 Art. 7).

#### **E. 2.4**

Die Höhe der Integritätsentschädigung wurde durch den Beschwerdeführer nicht mehr angefochten. Der Einspracheentscheid vom 21. Februar 2022 ist diesbezüglich in Teilrechtskraft erwachsen (vgl. BGE 144 V 354 E. 4.3).

Zu Recht wies die Beschwerdegegnerin sodann darauf hin, dass der Entscheid über die Ausrichtung von Leistungen für die vorübergehende Verschlechterung des Gesundheitszustands infolge der erst lange nach der Verfügung vom 24. August 2020 beziehungsweise dem Fallabschluss per 31. August 2020 vorgenommenen Operation vom 10. Juni 2021 nicht Gegenstand des Einspracheentscheids und somit auch nicht des vorliegenden Beschwerdeverfahrens bildet (E. 2.3). Entsprechend rügt der Beschwerdeführer auch keinen verfrühten Fallabschluss (E. 2.2).

Für die Einstellung der vorübergehenden Leistungen unter Vornahme der Rentenprüfung brauchte auch der Entscheid der Invalidenversicherung über Eingliederungsmassnahmen nicht abgewartet zu werden, da von weiterer ärztlicher Behandlung keine namhafte gesundheitliche Besserung mehr erwartet werden konnte (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_588/2013 vom 16. Januar 2014 E. 3.3) und keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass durch allfällige Eingliederungsmassnahmen das der Invaliditätsbemessung zugrunde gelegte Invalideneinkommen verbessert und so der die Invalidenrente der Unfallversicherung bestimmende Invaliditätsgrad beeinflusst werden könnte (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_588/2013 vom 16. Januar 2014 E. 3.5).

#### **E. 2.5**

Strittig und zu prüfen bleibt somit der Rentenanspruch des Beschwerdeführers ab dem 1. September 2020.

#### **E. 3**

Der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Christoph Erdös, Zürich, wird mit Fr. 1'768.85 (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen.

##### **E. 3.1.1**

In ihrem interdisziplinären Gutachten vom 22. November 2018 (Urk. 13/M 102) stellten die Gutachter der A.\_\_\_\_ folgende, hier verkürzt wiedergegebenen Diagnosen (S. 27 Ziff. 6):

ü überwiegend wahrscheinlich mit kausalem Zusammenhang zum Ereignis vom 19. Dezember 2016: - höhergradige residuelle

Radialisparese links (ICD-10 G56.3) - Status nach undislozierter

Humerusschaftfraktur /-fissur rechts wegen Schussverletzung vom 19. Dezember 2016 (ICD-10 X93) - Status nach posttraumatischer Belastungsstörung (diagnostiziert im Universitätsklinikum C.\_\_\_\_ laut Bericht vom 8. März 2018; ICD-10 F43.1), inzwischen remittiert - Status nach schwerer depressiver Episode (diagnostiziert im Spital C.\_\_\_\_ laut Bericht vom 8. März 2018; ICD-10 F32.2), inzwischen remittiert

unfallkausal, aber bei der aktuellen Begutachtung nicht fachspezifisch abgeklärt: - Status nach multiplen thorako -abdominalen Schussverletzungen (ICD-10 X93)

ü überwiegend wahrscheinlich ohne kausalen Zusammenhang zum Ereignis vom 19. Dezember 2016: - dringender Verdacht auf nicht immer adäquates Schmerzverhalten mit Symptomausweitung und Selbstlimitation (ICD-10 F59) - Dysthymia aufgrund ungünstiger psychosozialer, beruflicher, sozio-ökonomischer und kultureller Umstände (ICD-10 F34.1) - klinischer Verdacht auf beginnende degenerative Veränderungen Knie beidseits (ICD-10 M17.0)

### **E. 3.1.2**

Während des Gesprächs nämlich der orthopädischen Untersuchung habe der Beschwerdeführer den Kopf oft mit der rechten Hand gestützt und dann mit dem linken Arm gestikuliert. Bei expliziter Befragung habe er den linken Arm dann umgehend in Schonhaltung gebracht, die aber zwischenzeitlich auch wieder verlassen worden sei. Wie bei den verbalen Aussagen sei somit auch hier eine gewisse Inkonsistenz feststellbar. Diese habe sich bei der körperlichen Untersuchung fortgesetzt, wo die linke Hand beim Auskleiden weitestgehend geschont worden, beim späteren Wiederankleiden aber durchaus zum Einsatz gekommen sei (S. 21 Ziff. 5.1).

Zusammengefasst hätten sich pathologische Befunde am linken Arm ergeben, wozu aber vor allem die Angaben des neurologischen Kollegen massgebend seien, da es sich im Wesentlichen um eine Nervenschädigung handle. Rein mechanisch seien wahrscheinlich die Umwendebewegungen des linken Arms beeinträchtigt, wobei sich das genaue Ausmass der Schäden nicht eindeutig fassen lasse. Dies stehe im Vergleich zur bestehenden Schädigung des Nervus

radialis aber deutlich im Hintergrund. Am rechten Arm, wo der Beschwerdeführer beim Ereignis vom 19. Dezember 2016 ebenfalls eine Verletzung erlitten habe, seien die objektiven Verhältnisse hingegen günstig und begründeten keine relevanten Einschränkungen mehr.

Durch die genannte Problematik lasse sich allgemein eine deutlich eingeschränkte Einsatzfähigkeit des linken Armes begründen, sodass viele bimanuelle Aktivitäten nicht mehr ausgeübt werden könnten. Vielmehr könne die linke Hand nur noch als Hilfs hand eingesetzt werden, die keine Gewichte mehr tragen könne und auch feinmotorisch eingeschränkt sei. Dabei sollte nochmals eine Klärung versucht werden, ob es sich bei der linken Hand des Beschwerdeführers tatsächlich um seine dominante Hand handle (beispielsweise durch eine Nachfrage beim Arbeitgeber), da deren Beeinträchtigung in diesem Fall natürlich stärker ins Gewicht fiele als bei Rechtsdominanz.

Die erwähnten Einschränkungen am linken Arm liessen die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Küchenmitarbeiter nicht mehr zu, sodass hierfür von einer vollen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen werden müsse. Hingegen seien körperlich leichte Tätigkeiten, die vornehmlich mit der rechten Hand ausgeübt würden und wo die linke Hand nur für einfache Hilfsfunktionen eingesetzt werden müsse, aus rein orthopädischer Sicht uneingeschränkt möglich. Hier seien allfällige zusätzliche Einschränkungen auf neurologischer Ebene zu berücksichtigen. Definitiv keine Rolle spielten diese Einschränkungen bei rein rechtshändig auszuübenden Tätigkeiten, die entsprechend zeitlich und leistungsmässig uneingeschränkt möglich seien (S. 22 f. Ziff. 5.1).

### **E. 3.1.3**

Die eingehende neurologische Untersuchung habe eine hochgradige Nervus radialis Lähmung links ergeben, wobei die Schädigung offenbar in Ellenbogengegend nahe liege. Auch der Reflexstatus und die vom Beschwerdeführer angegebenen Sensibilitätsstörungen passten zu diesem Nervus

radialis Schaden. Es handle sich klar um eine Verletzungsfolge, wobei der Paresegrad hochgradig sei. Dies stehe in Einklang mit den früheren neurophysiologischen Untersuchungen, die eine axonale Läsion des Nervus

radialis dokumentierten. Mit Blick auf den Zeitablauf sei nicht mehr mit einer vollständigen Restitutio zu rechnen.

Neurologisch nicht erklärbar sei die Demonstration der gliedförmigen Kraftminderung und Hypästhesie des gesamten weiteren linken Armes. Diese Befunde stünden auch in Widerspruch zu früheren Befunddokumentationen und würden diesseits als Folge einer Selbstlimitierung interpretiert. Widersprüchlich seien auch frühere Angaben, der Beschwerdeführer sei Rechtshänder. Hier sei bei mehrfacher Nachfrage in der aktuellen Anamneseerhebung klar kommuniziert worden, er sei stets Linkshänder gewesen, habe früher immer mit links geschrieben und seine linke Hand sei die dominante Hand. Mit Blick auf die angegebenen Schmerzen im Bereich der Schussverletzung des rechten Oberarmes seien funktionelle Ausfälle nicht zu verzeichnen. Die angegebenen Dorsalgien/Lumbalgien seien ohne Hinweise auf neurologische Defizite geblieben. Die aktenkundig erwähnte sensible Nervus

ulnaris Schädigung könne bei sehr vagen Angaben des Beschwerdeführers und deutlicher Neigung zur Selbstlimitierung mit Angabe einer neurologisch nicht erklärbaren Hypästhesie und Schwäche des gesamten linken Armes nicht zuverlässig abgegrenzt werden (S. 23 f. Ziff. 5.1).

Die Arbeitsfähigkeit als Küchenhelfer sei aus neurologischer Sicht aufgehoben. Zutunbar seien aus neurologischer Sicht hingegen Tätigkeiten, welche keine volle Gebrauchsfähigkeit der linken (und nach heutigen Angaben des Beschwerdeführers) dominanten Hand erforderten. Leichte, einfache Pack-, Sortier- und Etikettierarbeiten oder Tätigkeiten in der einfachen Qualitätskontrolle (Sichtprüfung et cetera) ohne Anforderung an die volle Funktionsfähigkeit des linken Armes seien somit möglich. Die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers sei jedoch auch in solchen Arbeiten (bei vollem Pensum) um 30 % reduziert. Es ergebe sich mithin für derartige Tätigkeiten eine Arbeitsfähigkeit von 70 %. Rein rechtsständig auszuführende Arbeiten wären hingegen uneingeschränkt ausführbar. Dabei sollte nochmals evaluiert werden, ob es sich bei der

rechten Hand um die dominante oder die adominante Hand des Beschwerdeführers handle, da dies im Hinblick auf die Feinmotorik das Spektrum der in Frage kommenden Tätigkeiten wahrscheinlich erweitern würde ( S. 24 Mitte Ziff. 5.1 ).

#### **E. 3.1.4**

Aus psychiatrischer Sicht wurde festgehalten, die diagnostischen Kriterien für eine depressive Episode oder eine posttraumatische Belastungsstörung seien heute eindeutig nicht mehr erfüllt. Im Vordergrund stünden jetzt mehr allgemeine und unfallfremde psychosoziale Probleme . Daraus resultiere eine dysphorisch herab gesetzte Stimmung aufgrund der letztlich für den Beschwerdeführer unbefriedigenden psychosozialen Situation, die nicht die Kriterien für eine leichte, mittel gradige oder schwere depressive Episode erfülle. Hierfür sei die Diagnose einer Dysthymia (ICD-10 F34.1) vorgesehen, entsprechend den subjektiven Beschwerden und objektiven psychiatrischen Befunden (S. 25 Mitte Ziff. 5.1).

#### **E. 3.1.5**

Interdisziplinär hielten die Gutachter fest, für die angestammte Tätigkeit als Office- und Reinigungsmitarbeiter bestehe als Folge des Unfalls vom 19. Dezember 2016 derzeit und wahrscheinlich bleibend eine volle Arbeitsunfähigkeit . Beim Beschwerdeführer bestünden erhebliche Einschränkungen am linken Arm, die unabhängig von seiner Körperposition (Stehen, Sitzen, Wechselposition) vorhanden seien. Es würden dadurch bimanuell auszuführende Tätigkeiten massiv erschwert, indem die linke Hand nur noch als Hilfs hand eingesetzt werden könne, die keine Gewichte mehr tragen könne und auch feinmotorisch eingeschränkt sei. Somit kämen nur noch Tätigkeiten in Frage, die vornehmlich mit der rechten Hand ausgeübt würden und wo die linke nur für einfache Hilfsfunktionen eingesetzt werden müsse. Hierfür könne aus unfallkausalen Gründen von einer voll zeitlichen Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden, doch werde die erbrachte Leistung aufgrund einer Verlangsamung des Arbeitstempos und eines etwas erhöhten Pausenbedarfs um 30 % reduziert, woraus eine theoretisch verwertbare Arbeitsleistung von 70 % resultiere. Tätigkeiten, die ausschliesslich mit der rechten Hand ausgeführt würden, seien zeitlich und leistungsmässig uneingeschränkt, somit in einem Umfang von 100 %, möglich (S. 29 f. Ziff. 7.4.2 ).

#### **E. 3.2**

Mit Stellungnahme vom 25. Juni 2019 (Urk. 13/M107) beantworteten die Gutachter der A.\_\_\_\_

die seitens des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers erhobenen Einwände (vgl. Urk. 14/157-162). Dabei führten sie aus, die geforderten zusätzlichen Untersuchungen in den Bereichen Gastroenterologie, Hepatologie, Proktologie, Endoskopie, Viszeralchirurgie sowie Thorax- und Gefässchirurgie seien aus medizinischer Sicht nicht notwendig, weil sie im Hinblick auf die zu beantwortenden Fragen keinen zusätzlichen Erkenntnisgewinn brächten. Der Beschwerdeführer beklage zwar im Bauchraum Schmerzen sowie den Umstand, dass er nur noch leichte Speisen essen könne. Schmerzen im Bauchraum und veränderte Ernährungsgewohnheiten hätten aber üblicherweise keinen Einfluss auf die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit. Auch die behandelnden Ärzte hätten diese Problematik nicht als Grund für eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit beurteilt (S. 1 f. Ziff. 1).

Der Beschwerdeführer habe gegenüber dem orthopädischen Gutachter angegeben, er habe die Fähigkeit des Schreibens wie auch verschiedene andere intellektuelle Kompetenzen – so etwa sämtliche Sprachkenntnisse ausser Heimatsprache – seit dem Ereignis vom 19. Dezember 2016 vollständig verloren. Entsprechend wäre es wenig sinnvoll gewesen, zur Evaluation der dominanten Hand eine Schreibprobe durchzuführen (S. 2 Ziff. 3).

### E. 3.3

Dr. med. D.\_\_\_\_, Fachärztin für Chirurgie, Stadtspital B.\_\_\_\_, führte in ihrer Stellungnahme zuhanden der IV-Stelle vom 12. November 2019 (Urk. 14/279) aus, der Beschwerdeführer gebe noch Stuhlunregelmässigkeiten an. Zudem habe er öfters Bauchschmerzen, vor allem im rechten Unterbauch. Thora kal zeigten sich die Beschwerden vor allem linksseitig im Bereich der frakturierten Rippe sowie bei der ehemaligen Einschussstelle. Aufgrund der Thoraxbeschwerden sowie der abdominellen Beschwerden könne der Beschwerdeführer sicherlich keiner strengen körperlichen Arbeit mehr nachgehen, zudem sei die linke obere Extremität invalidisierend eingeschränkt, so dass eine sitzende Tätigkeit lediglich mit der rechten oberen Extremität in Frage kommen könnte. Die Arbeitsfähigkeit in einer leichten, wechselbelastenden Tätigkeit betrage aufgrund der abdominellen und thorakalen Beschwerden zirka 20 %. 4. 4.1

Es ist unbestritten und anhand der Akten ausgewiesen, dass die bisherige Tätigkeit als Office- und Reinigungsmitarbeiter nicht mehr zumutbar ist. Strittig und zu prüfen ist, wie es sich mit der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit verhält. 4.2

Das interdisziplinäre Gutachten der A.\_\_\_\_ vom 22. November 2018 (E. 3.1) erfüllt die rechtsprechungsmässigen Voraussetzungen an einen beweiskräftigen Bericht (vgl. E. 1.3), weshalb grundsätzlich darauf abgestellt werden kann.

Die Beschwerdegegnerin teilt diese Ansicht, nicht jedoch der Beschwerdeführer, weshalb seine in der Beschwerdeschrift vorgebrachten Einwände (E. 2.2) zu prüfen sind. 4.3

Zu Recht wies die Beschwerdegegnerin darauf hin (E. 2.3), es fehle eine Erklärung, was mit der durch den Beschwerdeführer gerügten fehlenden ganzheitlichen Betrachtung und Beurteilung der Leistungsfähigkeit (E. 2.2) gemeint sei. Dieser Vorwurf erscheint nach dem Einholen einer schlüssigen interdisziplinären Beurteilung nach entsprechender eingehender fachärztlicher Untersuchung als nicht gerechtfertigt.

Nach der Rechtsprechung kommt den Gutachtern – was die Wahl der Untersuchungsmethoden betrifft – ein weites Ermessensspielraum zu. Dies beinhaltet auch die Auswahl der vorzunehmenden fachärztlichen Abklärungen, wonach die Wahl der Fachrichtungen in erster Linie von den Gutachterfragen abhängt und je nach Gesundheitsschaden mehrere Fachrichtungen in Frage kommen. Es liegt demnach im Ermessen der Gutachter, ob der Beizug weiterer Experten notwendig ist (Urteil des Bundesgerichts 8C\_780/2014 vom 25. März 2015 E. 5.1).

Soweit der Beschwerdeführer mit seinem Vorwurf auf die von ihm im Einspracheverfahren geforderten zusätzlichen Untersuchungen in den Bereichen Gastroenterologie, Hepatologie, Proktologie, Endoskopie, Viszeralchirurgie sowie Thorax- und Gefässchirurgie zielt, so hielten die Gutachter in ihrer Stellungnahme vom 25. Juni 2019 gut nachvollziehbar fest, von solchen wäre keinerlei relevanter Erkenntnisgewinn zu erwarten gewesen, nachdem die beklagten Schmerzen im Bauchraum und veränderte Ernährungsgewohnheiten üblicherweise keinen Einfluss auf die Beurteilung der

Arbeitsfähigkeit hätten (E. 3.2). Unbestrittenermassen findet denn diesbezüglich auch keine fachärztliche Therapie statt.

Von zusätzlichen Abklärungen sind dementsprechend keine neuen medizinischen Erkenntnisse zu erwarten, aufgrund derer andere versicherungsmedizinische Schlussfolgerungen resultieren würden (vgl. dazu auch Urteil des hiesigen Gerichts IV.2020.00421 vom 16. Juli 2021 [Urk. 14/347] E. 4.3.4). 4.4

Daran ändert auch der Bericht der behandelnden Chirurgen Dr. D. \_\_\_ vom 12. November 2019 (E. 3.3) nichts, gemäss welchem infolge der abdominalen und thorakalen Beschwerden lediglich eine Restarbeitsfähigkeit von 20 % bestehe. Abweichende Beurteilungen behandelnder Ärzte vermögen ein Gutachten praxisgemäss nicht grundsätzlich in Frage zu stellen und Anlass zu weiteren Abklärungen zu geben. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sie wichtige Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (Urteil des Bundesgerichts 9C\_246/2018 vom 16. August 2018 E. 4.1). Solche Aspekte lassen sich dem genannten Bericht indessen nicht entnehmen, zumal darin keine neuen medizinischen Fakten aufgeführt werden. Es mangelt ihm an einer nachvollziehbaren Begründung, inwiefern die bereits den Gutachtern geklagten thorakalen und abdominalen Beschwerden den Beschwerdeführer selbst in einer leidensangepassten Tätigkeit funktionell einschränken würden. Ferner ist in diesem Zusammenhang auf die Erfahrungstatsache hinzuweisen, wo nach behandelnde Ärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung im Zweifelsfall eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3a.cc), sprich deren Gesundheitsbeeinträchtigung tendenziell eher gravierender und deren Arbeitsfähigkeit tendenziell eher tiefer einschätzen als dies objektiv gerechtfertigt wäre.

Nach dem Dargelegten vermag der Beschwerdeführer aus dem Bericht von Dr. D. \_\_\_ nichts zu seinen Gunsten abzuleiten, weder was das Ausmass der von den Gutachtern attestierten Arbeitsfähigkeit, noch was die Notwendigkeit weiterer Abklärungen anbelangt (vgl. dazu auch das Urteil des hiesigen Gerichts IV.2020.00421 vom 16. Juli 2021 [Urk. 14/347] E. 4.3.8). Gleiches gilt für den Eingriff vom 10. Juni 2021, welcher lediglich eine Osteosynthesematerialentfernung einer ulnaren Platte links umfasste (vgl. Urk. 13/M109). 4.5

Die Gutachter waren sich infolge divergierender Angaben des Beschwerdeführers nicht sicher, welches seine dominante Hand ist. Das Bundesgericht hat wiederholt ausgeführt, dass selbst funktionell einarmigen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt genügend realistische Betätigungsmöglichkeiten offenstehen. Zu denken ist dabei etwa an einfache Überwachungs-, Prüf- und Kontrolltätigkeiten sowie an die Bedienung und Überwachung von (halb-) automatischen Maschinen oder Produktionseinheiten, die keinen Einsatz des einen Armes voraussetzen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_227/2018 vom 14. Juni 2018 E. 4.2.1). Ob es sich bei der funktionstüchtigen Hand um die dominante Hand handelt, wirkt sich – sofern überhaupt – höchstens auf die feinmotorischen Fähigkeiten aus (E. 3.1.3), was hinsichtlich der genannten Tätigkeiten keine Differenzierung des Pensums der zumutbaren Restarbeitsfähigkeit zu rechtfertigen vermag.

Dementsprechend kann es vorliegend damit sein Bewenden haben, dass dem Beschwerdeführer nur noch Tätigkeiten, die ausschliesslich mit der rechten Hand ausgeführt werden, zeitlich und leistungsmässig uneingeschränkt möglich sind (E. 3.1.5), und vermag die betreffende Ungewissheit die Beweiskraft des Gutachtens und die darin

enthaltene Einschätzung der Restarbeitsfähigkeit nicht in Frage zu stellen (vgl. dazu auch das Urteil des hiesigen Gerichts IV.2020.00421 vom 16. Juli 2021 [Urk. 14/347] E. 4.3.9).  
4.6

Es bleiben die erwerblichen Auswirkungen zu prüfen. 5. 5.1

Das von der Beschwerdegegnerin errechnete Valideneinkommen in der Höhe von Fr. 47'232.-- (E. 2.1) wurde vom Beschwerdeführer nicht in Frage gestellt .

Zuletzt war dieser in einem 50 %-Pensum als Office- und Reinigungsmitarbeiter bei der Y.\_\_\_\_ GmbH tätig, wo er im Jahr 2016 ein Einkommen von rund Fr. 23' 408 .-- erzielte (Urk. 14/5; Urk. 14/27; Fr. 23'405.-- gemäss der Beschwerdegegnerin [vgl. Urk. 2 S. 9 E . II. 4.1]). Nach Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung im Jahr 2017 von 0.4 %, im Jahr 2018 von 0.5 % und im Jahr 2019 von 0.9 % (Bundesamt für Statistik, Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne, 2010-2021 , Männer) resultiert per 1. September 2020 (vgl. E. 2.5) ein Valideneinkommen bei einem Pensum von 100 % in der Höhe von rund Fr. 47'663.-- (Fr. 23'408 .-- x 2 x 1.004 x 1.005 x 1.009) .

5.2

Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, können zur Ermittlung des Invalideneinkommens die Tabellenwerte der Lohnstrukturhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE) herangezogen werden (BGE 143 V 295 E. 2.2 f.). Auch das Invalideneinkommen ist auf den 1. September 2020 hin zu bestimmen (E. 2.5) . Abzustellen ist – mit der Beschwerdegegnerin (Urk. 2 S. 9 E . II. 4.2) – auf die LSE 2018, konkret auf die Tabelle TA1, Kompetenzniveau 1, Totalwert, Männer. Unter Berücksichtigung der betriebsüblichen Arbeitszeit im Jahr 2018 (vgl. Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen in Stunden pro Woche, T 03.02.03.01.04.01, 1990-2019, Totalwert) betrug der Medianlohn für einfache Tätigkeiten handwerklicher oder körperlicher Art im Jahr 2018 rund Fr. 67'767.-- (Fr. 5'417.-- x 12 : 40 x 41.7), was angepasst an die Nominallohnentwicklung von 0.9 % im Jahr 2019 (vgl. E. 5.1) einem Einkommen von rund Fr. 68'377.-- (Fr. 67'767.-- x 1.009) entspricht.

Der Beschwerdeführer möchte demgegenüber bei der Berechnung des Invalideneinkommens auf einen Wert von Fr. 4'229.-- gemäss der Tabelle T1\_b der LSE 2016 abstellen (E. 2.2). Sein Argument, er habe bislang stets in der Gastronomie als Ungelernter gearbeitet, verfängt im Hinblick auf eine angepasste Tätigkeit je doch

nicht , nachdem diese bei funktioneller Einarmigkeit kaum im Gastronomiebereich angesiedelt sein dürfte und die Hilfsarbeitertätigkeiten auf Kompetenzniveau 1 keine Ausbildung oder entsprechende Arbeitserfahrung voraussetzen.

Soweit sich der Beschwerdeführer sodann darauf beruft, bei einer Leistungsfähigkeit von 70 % sei auch das Invalideneinkommen auf der Grundlage von 70 % zu bemessen (E. 2.2), verkennt er, dass der Invaliditätsbemessung nicht eine 70 %ige Arbeitsfähigkeit unter Einsatz der linken Hand als Hilfs hand (vgl. E. 3.1.5), sondern eine 100%ige Arbeitsfähigkeit ohne Einsatz der linken Hand zugrunde zu legen ist (vgl. E. 4.5). Seinem Einwand, es sei notorisch, dass während Arbeitsintegrationsphasen reduzierte Löhne bezahlt würden (E. 2.2) , hielt die Beschwerdegegnerin sodann zu Recht entgegen, dass dies für die Frage der Invaliditätsbemessung keine Rolle spielt, geht es doch dabei um die vollständige Reintegration in den Arbeitsmarkt mit entsprechendem Einkommen und nicht

um Arbeitsver such e (E. 2.3). 5.3

Die Beschwerdegegnerin berücksichtigte infolge der Tatsache, dass dem Beschwerdeführer vollschichtig nur noch leichte Tätigkeiten offenstehen, welche ausschliesslich mit der rechten Hand ausgeführt werden, auf dem Invalideneinkommen einen leidensbedingten Abzug von 20 % (E. 2.1; Urk. 2 S. 9 E. II.4.3). In Anbe tracht der bundesgerichtlichen Rechtsprechung bezüglich faktischer Einhän dig keit (Urteil des Bundesgerichts 8C\_58/2018 vom 7. August 2018 E. 5 .3 mit Hin weisen) sowie des der Beschwerdegegnerin diesbezüglich zustehenden Ermes sens (BGE 126 V 75 E. 6) ist dies nicht zu beanstanden (vgl. dazu auch Urteil des hiesigen Gerichts IV.2020.00421 vom 16. Juli 2021 [Urk. 14/347] E. 5.4).

Das massgebliche Invalideneinkommen bel äuft sich demnach auf rund Fr. 54'701.-- ( Fr. 68'377.-- x 0.8). 5.4

Die Gegenüberstellung des Valideneinkommens von rund Fr. 47'663.-- (E. 5.1) mit dem Invalideneinkommen von rund Fr. 54'701.-- (E. 5.3) ergibt keine Ein kommenseinbusse. Entsprechend besteht kein Anspruch auf eine Invalidenrente der Unfallversicherung .

Der angefochtene Einspracheentscheid (Urk. 2) erweist sich somit als rechtens, was zur Abweisung der Beschwerde führt. 6. 6.1

Der Beschwerdeführer beantragte die Gewährung der unentgeltlichen Rechtsver tretung (Urk. 1 S. 2).

Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilli gung der unentgeltlichen Rechtsvertretung erfüllt, wenn der Prozess nicht aus sichtslos, die Partei bedürftig und die anwaltliche Vertretung notwendig oder doch geboten ist (Art. 29 Abs. 3 der Schweizerischen Bundesverfassung, BV; BGE 135 I 1 E. 7.1; Urteil des Bundesgerichts 9C\_686/2020 vom 11. Januar 2021 E. 1). Die Bedürftigkeit des Beschwerdeführers ist ausgewiesen (Urk. 9). Da auch die weiteren Voraussetzungen erfüllt sind, ist dem Beschwerdeführer die unentgelt liche Rechtsvertretung in der Person von Rechtsanwalt Christoph Erdös zu gewähren. 6.2

Mit Honorarnote vom 18. Mai 2022 (Urk. 17) machte Rechtsanwalt Christoph Erdös einen Aufwand von total 7.25 Stunden sowie Barauslagen von Fr. 47.40 geltend. Dies erscheint unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streit sache und der Schwierigkeit des Prozesses (§ 34 Abs. 3 des Gesetzes über das Sozialversi cherungsgericht, GSVGer ) als angemessen. Die Entschädigung ist entsprechend wie beantragt auf Fr. 1' 768.85 (inkl. Barauslagen und MWSt ) festzulegen. 6.3

Der Beschwerdeführer wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen, wonach er zur Nachzahlung der Auslagen für die unentgeltliche Rechtsvertretung verpflichtet ist, sobald er dazu in der Lage ist. Das Gericht beschliesst:

In Bewilligung des Gesuches vom 29. März 2022 wird dem Beschwerdeführer in der Person von Rechtsanwalt Christoph Erdös ein unentgelt licher Rechtsvertreter bestellt. und erkennt sodann: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos.

**E. 4**

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Christoph Erdös - Fürsprecherin Barbara Künzi-Egli - Bundesamt für Gesundheit sowie an: - Gerichtskasse

#### **E. 5**

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich  
Der Vorsitzende  
Die Gerichtsschreiberin  
Vogel  
Muraro

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