

BL_GERICHTE 725 17 336 / 81 vom 21. März 2017

BL Gerichte, 2017-03-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_725_17_336___81

FR: BL_GERICHTE 725 17 336 / 81 du 21 mars 2017

IT: BL_GERICHTE 725 17 336 / 81 del 21 marzo 2017

Regeste

Leistungen

Erwägungen

E. 2

Auf den 1. Januar 2017 sind die mit Bundesgesetz vom 25. September 2015 revidierten Bestimmungen des UVG in Kraft getreten. Zu den geänderten Normen gehören auch die Bestimmungen von Art. 10 Abs. 1 und Art. 18 Abs. 1 UVG, welche die Ansprüche auf Heilbehandlung und auf eine Invalidenrente regeln. Laut der Übergangsbestimmung von Art. 118 Abs. 1 UVG werden jedoch Versicherungsleistungen für Ereignisse, die sich vor dem Inkrafttreten dieser revidierten Bestimmungen zugetragen haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt. So verhält es sich auch im vorliegenden Fall, weshalb nachfolgend auf das bisherige Recht und die dazu ergangene Rechtsprechung Bezug genommen wird.

E. 3

Der Beschwerdeführer macht sinngemäss eine Verletzung des rechtlichen Gehörs im Sinne von Art. 42 ATSG durch die Suva geltend, weil diese ihre ablehnende Verfügung vom 21. März 2017 nicht hinreichend begründet habe. Diesbezüglich ist festzustellen, dass die Begründung der Verfügung vom 21. März 2017 knapp ausgefallen ist und keinen Hinweis auf die - die Grundlage der Ermittlung des trotz Gesundheitsschadens zumutbarerweise erzielbaren Verdienstes (Invalideneinkommen) bildende - Suva-interne Dokumentation von Arbeitsplätzen enthält. Daraus kann der Beschwerdeführer jedoch nichts zu seinen Gunsten ableiten. So steht fest, dass sich die beigezogenen DAP-Unterlagen vollständig in den Akten befanden. Auch bestand die Möglichkeit, um sich dazu im Einspracheverfahren zu äussern. Dies genügt für die Wahrung des in Art. 42 ATSG vorgesehenen Anspruchs auf rechtliches Gehör (BGE 129 V 472 E. 4.2.2). Eine Verletzung desselben ist daher zu verneinen. 4.1 Gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG hat der Unfallversicherer in der obligatorischen Unfallversicherung, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten zu gewähren. Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt voraus, dass zwischen dem versicherten Ereignis und dem eingetretenen Schaden (Invalidität, Integritätsschädigung) ein natürlicher und ein adäquater Kausalzusammenhang besteht (BGE 129 V 181 E. 3.1 und 3.2). 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 bzw. 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, das Ereignis mit anderen Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 129 V 181 E. 3.1 mit Hinweisen). Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die rechtsanwendende Behörde - die Verwaltung oder im Streitfall das Gericht - im Rahmen der ihr obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 129 V 181 E. 3.1 mit Hinweisen). Ein adäquater Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ist nach der Rechtsprechung dann zu bejahen, wenn das Ereignis nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 181 E. 3.2 mit Hinweis).

4.2 Ist die versicherte Person infolge des Unfalls zu mindestens 10% invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). Als Invalidität gilt nach Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Diese wiederum entspricht dem durch Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachten und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibenden ganzen oder teilweisen Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind nach Art. 7 Abs. 2 ATSG ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen (Satz 1). Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Satz 2).

5.1 Im Zusammenhang mit der Beurteilung des Rentenanspruchs des Beschwerdeführers ist als zunächst zu prüfen, in welchem Ausmass dieser unfallbedingt arbeitsunfähig ist. Gemäss der Legaldefinition von Art. 6 ATSG ist Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Satz 1). Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2).

5.2 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

5.3 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) - wie alle anderen Beweismittel - frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander

widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist demnach 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 Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis). 5.4 Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführliche Zusammenstellung dieser Richtlinien in BGE 125 V 351 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch BGE 135 V 465 E. 4.4 und 4.5). So kommt beispielsweise Berichten und Gutachten versicherungsinterner Fachpersonen nicht derselbe Beweiswert zu wie einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Fachpersonen oder gar wie einem Gerichtsgutachten. An die Beweiswürdigung sind deshalb strenge Anforderungen zu stellen, wenn ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden soll. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4 am Ende, mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts vom 26. März 2015, 8C_879/2014, E. 5.3).

6.1 Gemäss Angaben im Bericht des Kantonsspitals D.____ vom 23. August 2011 erlitt der Beschwerdeführer bei einem Autounfall am 6. August 2011 eine AC-Gelenksluxation Rockwood Grad IV links. Anamnestisch läge ein Status nach traumatischer unterer Schulterluxation links vor. Dem Beschwerdeführer sei eine operative Rekonstruktion des AC-Gelenks empfohlen worden, welche am 2. September 2011 durchgeführt worden sei. In einer Nachkontrolle stellte die untersuchende Ärzteschaft eine adhäsive Kapsulitis bei Status nach offener Reposition des AC-Gelenks und Bandrekonstruktion sowie einen Status nach Schraubenentfernung fest (vgl. Bericht vom 12. April 2012).

6.2 Am 28. Juni 2012 wurde der Beschwerdeführer durch den Suva-Kreisarzt Dr. med. E.____, FMH Chirurgie, untersucht. Dieser stellte ein stabiles linkes AC-Gelenk fest. Es bestehe aber noch eine diskrete Schwellung im AC-Gelenksbereich und die Schulterfunktion links sei in allen Ebenen noch deutlich eingeschränkt. Klinisch bestünde aber kein Hinweis auf eine Rotatorenmanschettenproblematik. Der Beschwerdeführer sei weiterhin zu 100% arbeitsunfähig.

6.3 Vom 9. August 2012 bis 19. September 2012 befand sich der Beschwerdeführer in der Rehaklinik F.____. Gemäss Austrittsbericht vom 19. September 2012 habe die stationäre Rehabilitation keinerlei Verbesserung der Beschwerden gebracht. Für die ausgeprägten Beschwerden sei in erster Linie eine adhäsive Capsulitis verantwortlich. In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers wurde ausgeführt, dass ihm eine ganztägige Erwerbstätigkeit zumutbar sei, solange es sich um eine sehr leichte Schonarbeit ohne Krafteinsatz des linken Armes, ohne Tätigkeiten links über Schulterhöhe und ohne Ersteigen von Leitern und Gerüsten handeln würde.

6.4 Die Suva holte bezüglich der Schulterproblematik eine orthopädisch-traumatologische Zweitmeinung im Universitätsspital G.____, Behandlungszentrum Bewegungsapparat, ein. Dem Bericht vom 18. Juli 2013 ist zu entnehmen, dass auf der einen Seite eine Frozen Shoulder links mit deutlicher Bewegungseinschränkung bestehe. Dazu kämen Restbeschwerden im Bereich

des ehemaligen Operationsgebietes, welche auf lokale Infiltration mit Rapidocain verschwinden würden. Dem Beschwerdeführer werde eine lokale Revision mit Entfernung der Titanplättchen und gegebenenfalls mit dem störenden Fadenmaterial kombiniert mit einer arthroskopischen Adhäsiolyse empfohlen. Die Arbeitsfähigkeit betrage aktuell 25%.

6.5 Am 6. März 2014 fand eine weitere kreisärztliche Untersuchung des Versicherten durch Dr. E.____ statt. Dieser hielt in seiner Beurteilung fest, dass das linke AC-Gelenk stabil, aber druckdolent sei. Auch die Clavicula links sei druckschmerzhaft. Klinisch läge kein Hinweis auf eine Rotatorenmanschettenproblematik vor. Die Schultergelenksfunktion links sei in allen Ebenen deutlich eingeschränkt. Es bestünde aber bei der Elevation eine diskrete Verbesserung der Funktionswerte. Die übrigen Werte seien seit der letzten Untersuchung im Juni 2012 unverändert. Auch die Faustschlusskraft links sei nach wie vor deutlich vermindert. Gesamthaft läge keine grundlegenden Veränderung bezüglich der linken Schulter vor.

6.6 Am 31. Mai 2016 fand eine abschliessende kreisärztliche Untersuchung bei Dr. E.____ statt. Dieser stellte in Bezug auf die Schulterproblematik einen Status nach AC-Gelenksluxation Rockwood Grad IV links sowie anamnestisch einen Status nach traumatischer vorderer unterer Schulterluxation links am 6. August 2011, einen Status nach offener Reposition des linken AC-Gelenks, Rekonstruktion der coracoclaviculären und acromioclaviculären Bandstrukturen und temporären coracoclaviculären Schraubenfixation mittels Bosworth-Schraube am 2. September 2011, einen Status nach Entfernung der Bosworth-Schraube am 21. Oktober 2011, einen Status nach Schulter Arthroskopie links und offener AC-Gelenksstabilisierung modifiziert nach Weaver Dunn am 6. Februar 2012, postoperativer adhäsiver Capsulitis links, einen Status nach Entfernung des Titanplättchens und des Fadenmaterials links im Kantonsspital D.____ am 21. August 2013, einen Status nach Schulterarthroskopie links und ausgedehnter subacromialer/subdeltoidaler Adhäsiolyse, AC-Gelenksresektion und Narbenlösung am 16. Januar 2016 und einen Status nach Schulterrevision links mit Metallentfernung aus der Coracoidspitze, Revision des Rotatorenmanschetten-Intervalls, Abtragen von Knochenkanten am lateralen Claviculaende und Narbenlösung am 11. September 2015. Die linke Schulter stehe horizontal. Es bestehe eine ausgeprägte Druckdolenz über der Clavicula und der AC-Gelenksregion. Weiter äussere der Beschwerdeführer diffuse Schmerzangaben am proximalen Oberarm, bis in die Axilla und nach medial bis gegen die paravertebrale Muskulatur cervical ausstrahlend. Es läge auch eine Druckdolenz über der Rotatorenmanschette und der langen Bicepssehne vor. Die Beweglichkeit der linken Schulter sei in den oberen Quadranten eingeschränkt und die Horizontale werde nicht überschritten. Das Bewegungsausmass habe sich minim verschlechtert gegenüber der letzten Untersuchung im Jahr 2014, wo aktiv die Horizontale bei der Elevation gerade noch erreicht werden können. Es bestünde auch eine deutliche Verminderung der rohen Kraft im Bereich der linken oberen Extremität und die körperferne Belastbarkeit des linken Armes sei deutlich eingeschränkt. Aufgrund des Verlaufes der letzten beiden Jahre und in der Zwischenzeit zweier weiterer operativer Eingriffe an der linken Schulter müsse von einem Endzustand ausgegangen werden. Dem Beschwerdeführer seien aufgrund der Unfallrestfolgen im Bereich der linken oberen Extremität körperlich leichte wechselbelastende Tätigkeiten ganztags zumutbar, wobei mit der linken oberen Extremität nur Tätigkeiten bis zur Brusthöhe ausgeübt werden könnten. Bezüglich der linken Schulter müssten Vibrations- und Schlagbelastungen sowie repetitive monotone Bewegungsabläufe vermieden werden. Nicht mehr zumutbar seien wegen der eingeschränkten Haltefunktion links Tätigkeiten auf Leitern, Gerüsten und anderen absturzgefährdenden Positionen.

E. 7

Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei der Beurteilung des vorliegend strittigen medizinischen Sachverhalts auf die Ergebnisse, zu denen Dr. E. ____ in seiner Beurteilung vom 31. Mai 2016 gelangte. Sie ging demzufolge davon aus, dass der Kausalzusammenhang zwischen den beim Unfall vom 6. August 2011 erlittenen Verletzungen an der linken Schulter und der noch bestehenden Einschränkungen zu bejahen sei. Gestützt auf die kreisärztliche Zumutbarkeitsbeurteilung von Dr. E. ____ ging sie davon aus, dass dem Beschwerdeführer eine adaptierte Tätigkeit zu 100% zumutbar sei. Diese Ergebnisse der vorinstanzlichen Beweiswürdigung sind nicht zu beanstanden. Nach der Rechtsprechung kommt zwar den Berichten beratender Ärzte des Versicherungsträgers - und um solche handelt es sich bei Dr. E. ____ - nicht derselbe Beweiswert zu wie einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Fachpersonen oder gar wie einem Gerichtsgutachten. Ein solcher Bericht ist aber soweit zu berücksichtigen, als keine - auch nur geringe - Zweifel an der Richtigkeit seiner Schlussfolgerungen bestehen (vgl. BGE 135 V 471 E. 4.7). Vorliegend besteht kein Anlass, an der Richtigkeit der Feststellungen von Dr. Sieber zu zweifeln. Dessen fachärztliche Stellungnahme ist für die streitigen Belange umfassend und beantwortet die Frage nach den gesundheitlichen Beeinträchtigungen und der Arbeitsfähigkeit. Dr. E. ____ setzt sich auch mit den bei den Akten liegenden medizinischen Unterlagen auseinander und nimmt eine schlüssige Beurteilung der Kausalitätsfrage bzw. der unfallbedingten Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit vor. Begründete abweichende medizinische Einschätzungen der strittigen Punkte lassen sich den Akten nicht entnehmen und die vom Beschwerdeführer angegebenen Schmerzen und Einschränkungen wurden gebührend berücksichtigt. In diesem Sinne erweisen sich die Schlussfolgerungen des Kreisarztes Dr. Sieber als begründet, was auch vom Beschwerdeführer nicht substantiiert beanstandet wird, weshalb darauf abgestellt werden kann.

8.1 Der Beschwerdeführer macht geltend, dass er aufgrund des fortgeschrittenen Alters und des eingeschränkten Anforderungsprofils weder in einem als ausgeglichen unterstellten Arbeitsmarkt noch als vermittelbar gelten und die ihm verbliebene Leistungsfähigkeit erwerblich verwerten kann.

8.2 Bei der Prüfung der wirtschaftlichen Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit darf nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten ausgegangen werden. Insbesondere kann von einer Arbeitsgelegenheit im Sinne von Art. 16 ATSG dort nicht gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der allgemeine Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle deshalb zum Vornherein als ausgeschlossen erscheint (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen] vom 10. März 2003, I 617/02, E. 3.1 mit Hinweisen). Ferner beinhaltet der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes nicht nur ein gewisses Gleichgewicht zwischen dem Angebot und der Nachfrage nach Stellen, sondern bezeichnet auch einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes (BGE 110 V 276 E. 4 mit Hinweisen). Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob eine invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten und ob sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (BGE 110 V 276 E. 4b; AHI 1998 S. 291 E. 3b). Weder gestützt auf die Pflicht zur Selbsteingliederung

noch im Rahmen der von der versicherten Person auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt offen stehenden Möglichkeiten zur Verwertung ihrer Resterwerbsfähigkeit dürfen von ihr Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles nicht zumutbar sind (vgl. Art. 21 Abs. 4 ATSG; Urteil des EVG vom 10. März 2003, I 617/02, E. 3.1 mit Hinweisen). Für die Invaliditätsbemessung ist hingegen nicht darauf abzustellen, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (AHI 1998 S. 287 E. 3b, I 198/97).

8.3 Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischerweise nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungslast nicht mehr zumutbar ist. Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Resterwerbsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet (Urteile des Bundesgerichts vom 9. Juli 2015, 9C_118/2015, E. 2.1 und vom 10. Mai 2013, 9C_954/2012, E. 2).

8.4 Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern ist durch die Umstände des Einzelfalles bedingt. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein (BGE 138 V 457 E. 3.1). Somit hängt die Verwertbarkeit nicht zuletzt davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht (BGE 138 V 457 E. 3.2). Für den Zeitpunkt, in welchem die Frage nach der Verwertbarkeit der (Rest-)Arbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter beantwortet wird, ist auf das Feststehen der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit abzustellen (BGE 138 V 457 E. 3.3). Dieses ist gegeben, sobald die medizinischen Unterlagen diesbezüglich eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (BGE 138 V 457 E. 3.4).

8.5 Der Beschwerdeführer war im Zeitpunkt der kreisärztlichen Beurteilung am 31. Mai 2016 knapp 60 Jahre alt. Die verbleibende Aktivitätsdauer bis zur ordentlichen Pensionierung betrug somit noch rund 5 Jahre. Dies schliesst die Verwertbarkeit der verbleibenden Resterwerbsfähigkeit für sich allein nicht aus (Urteil des Bundesgerichts vom 6. Juli 2017, 9C_505/2016, E. 4.1). Unbestritten ist, dass der Beschwerdeführer in seiner bisherigen Tätigkeit nicht mehr arbeitsfähig ist. Nach der Beurteilung des Kreisarztes Dr. E. ____ vom 31. Mai 2016 sind ihm aber aus medizinischer Sicht adaptierte Tätigkeiten, welche die unfallbedingten Einschränkungen in der oberen linken Extremität berücksichtigen, ganztags zumutbar. Nicht mehr durchführbar sind wegen der eingeschränkten Haltefunktion links einzig Tätigkeiten auf Leitern, Gerüsten und anderen absturzgefährdenden Positionen (vgl. E. 6.7 hiervor). Beim Beschwerdeführer bestehen demnach in angepassten Verweistätigkeiten keine weiteren medizinischen Einschränkungen, was die Ausübung zahlreicher Tätigkeiten zulässt, die keine spezifische Berufsausbildung erfordern. Darunter fallen etwa Überwachungs- und Bedienungsarbeiten, Kontrollarbeiten, leichte

Montagearbeiten, industrielle Fertigungs- oder Abpackarbeiten. Auf dem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt stehen dem Beschwerdeführer demnach genügend Beschäftigungsmöglichkeiten in verschiedenen Branchen und Funktionen offen, zumal eine besondere Ausgestaltung des Arbeitsplatzes und des Arbeitsumfeldes nicht erforderlich ist und Hilfsarbeiten grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 21. April 2011, 8C_17/2011, E. 6.2 mit Hinweisen). Zwar ist der Beschwerdeführer angesichts seines Alters und der gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht leicht vermittelbar. Im Lichte der relativ hohen Hürden, welche das Bundesgericht für eine Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit älterer Menschen entwickelt hat (Urteile des Bundesgerichts vom 9. Juli 2015, 9C_118/2015, E. 4.4 und vom 28. Mai 2009, 9C_918/2008, E. 4.3), kann aber nicht gesagt werden, die dem Beschwerdeführer zumutbaren Verweistätigkeiten seien nur in so eingeschränkter Form möglich, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheint (vgl. dazu BGE 138 V 457 E. 3.1). Demnach kann vorliegend nicht von einem fehlenden Zugang des Beschwerdeführers zum Arbeitsmarkt im Sinne des Art. 16 ATSG gesprochen werden.

9.1 Streitig ist weiter, ob der Versicherte aufgrund der Unfallfolgen in der linken oberen Extremität eine höhere als die zugesprochene 12%ige Invalidenrente beanspruchen kann. Aus diesem Grund ist nachfolgend der von der Suva vorgenommene Einkommensvergleich zu prüfen.

9.2 Nach Art. 16 ATSG wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden. Aus der Einkommensdifferenz lässt sich der Invaliditätsgrad bestimmen (BGE 128 V 29 E. 1).

9.3 Die Suva hat im angefochtenen Einspracheentscheid den erforderlichen Einkommensvergleich vorgenommen. Dabei hat sie das Valideneinkommen des Versicherten als Vermessungsgehilfe gestützt auf die Angaben des Arbeitgebers und unter Berücksichtigung der Teuerung auf Fr. 66'627.-- pro Jahr festgesetzt. Das Valideneinkommen wird vom Beschwerdeführer zu Recht nicht bestritten.

9.4.1 Das Invalideneinkommen hat die Suva - da der Beschwerdeführer nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihm an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat - unter Beizug der Lohnangaben aus ihrer DAP ermittelt. Auf diese Weise hat sie für den Versicherten - in Berücksichtigung der kreisärztlichen Zumutbarkeitsbeurteilung (vgl. E. 6.7 hiervor) - ein massgebendes Jahreseinkommen von Fr. 58'749.-- errechnet. Anhand einer Gegenüberstellung des Validen- und des Invalideneinkommens gelangte sie zum Ergebnis, dass beim Versicherten eine unfallbedingte Erwerbseinbusse von gerundet 12% vorliegt.

9.4.2 Der Beschwerdeführer bestreitet die konkrete Berechnung des Invaliditätsgrades aufgrund der DAP und macht geltend, dass die Suva von dem von ihm aufgrund seines 25% Pensums effektiv erzielten Invalideneinkommens in Höhe von Fr. 16'263.-- auszugehen habe (vgl. E. 9.2).

9.5.1 Die Ermittlung des Invalideneinkommens anhand der DAP bezweckt, der Anforderung der Rechtsprechung, möglichst konkrete Verdienstmöglichkeiten aufzuzeigen, optimal zu entsprechen. So berücksichtigt die DAP - im Gegensatz zu den LSE - tatsächlich

vorhandene, konkrete Arbeitsplätze und ermöglicht eine differenzierte Zuweisung von zumutbaren Tätigkeiten unter Beachtung der behinderungsbedingten Einschränkungen, der weiteren persönlichen und beruflichen Umstände sowie der regionalen Aspekte (vgl. Stefan Dettwiler, SUVA "DAP" nicht im Dunkeln, in: SZS 50/2006 S. 6 ff.; BGE 139 V 592 E. 6.1, 129 V 472 E. 4.2.1; Urteil des Bundesgerichts vom 29. November 2017, 8C_378/2017, E. 4 ff.). Dazu werden in der DAP neben allgemeinen Angaben und Verdienstmöglichkeiten insbesondere auch die physischen Anforderungen an die Stelleninhaber oder -inhaberinnen festgehalten. Der Raster der körperlichen Anforderungskriterien basiert auf dem internationalen medizinischen Standard EFL nach Isernhagen (ergonomische Funktions- und Leistungsprüfung; BGE 139 V 592 E. 6.1 S. 594; vgl. Kaspar Gerber, Lohnstatistische Daten in der Invaliditätsbemessungsmethode des Einkommensvergleichs, in: SZS 2016 S. 245). Sodann sind die auf den DAP-Blättern ausgewiesenen Löhne nicht statistische Durchschnittswerte, sondern werden effektiv ausbezahlt (Urteile des Bundesgerichts vom 26. Juni 2008, 8C_72/2008, E. 5.2 mit Hinweisen und vom 1. Dezember 2008, 8C_445/2008, E. 5.3.1).

9.5.2 Nach der Rechtsprechung setzt das Abstellen auf DAP-Lohnangaben voraus, dass sich die Ermittlung des Invalideneinkommens auf mindestens fünf zumutbare Arbeitsplätze stützt. Zusätzlich sind Angaben zu machen über die Gesamtzahl der aufgrund der gegebenen Behinderung in Frage kommenden dokumentierten Arbeitsplätze, über den Höchst- und den Tiefstlohn sowie über den Durchschnittslohn der dem jeweils verwendeten Behinderungsprofil entsprechenden Gruppe. Damit wird auch die Überprüfung des Auswahlermessens hinreichend ermöglicht, und zwar in dem Sinn, dass die Kenntnis der dem verwendeten Behinderungsprofil entsprechenden Gesamtzahl behinderungsbedingt in Frage kommender Arbeitsplätze sowie des Höchst-, Tiefst- und Durchschnittslohnes im Bereich des Suchergebnisses eine zuverlässige Beurteilung der von der Suva verwendeten DAP-Löhne hinsichtlich ihrer Repräsentativität erlaubt. Das rechtliche Gehör ist dadurch zu wahren, dass die Suva die für die Invaliditätsbemessung im konkreten Fall herangezogenen DAP-Profile mit den erwähnten zusätzlichen Angaben auflagt und die versicherte Person Gelegenheit hat, sich dazu zu äussern. Allfällige Einwendungen der versicherten Person bezüglich des Auswahlermessens und der Repräsentativität der DAP-Blätter im Einzelfall sind grundsätzlich im Einspracheverfahren zu erheben, damit sich die Suva im Einspracheentscheid damit auseinandersetzen kann. Ist die Suva nicht in der Lage, im Einzelfall den erwähnten Anforderungen zu genügen, kann im Bestreitungsfall nicht auf den DAP-Lohnvergleich abgestellt werden; die Suva hat diesfalls im Einspracheentscheid die Invalidität aufgrund der LSE-Löhne zu ermitteln.

9.5.3 Im Beschwerdeverfahren ist es Sache des angerufenen Gerichts, die Rechtskonformität der DAP-Invaliditätsbemessung zu prüfen, gegebenenfalls die Sache an den Versicherer zurückzuweisen oder an Stelle des DAP-Lohnvergleichs einen Tabellenlohnvergleich gestützt auf die LSE vorzunehmen (BGE 139 V 592 E. 6. S. 595 f.; 129 V 472 E. 4.2.2 S. 480 f.). Ein Wechsel zur Bemessung des Invalideneinkommens nach der LSE-Methode ist allerdings erst möglich, wenn sich ein von der Suva ursprünglich verwendetes DAP-Profil im kantonalen Gerichtsverfahren als unbrauchbar herausstellt und die Suva nach Aufforderung des Gerichts nicht in der Lage ist, ein anderes, verwendbares Profil beizubringen (Urteile des Bundesgerichts vom 10. April 2017, 8C_182/2017, E. 3.3, und vom 13. Juni 2016, 8C_898/2015, E. 4.3).

9.5.4 In BGE 129 V 472 führte das Bundesgericht aus, dass ein unregelmäßiges Nebeneinander der Invaliditätsbemessung gestützt auf die DAP oder die LSE in dem Sinne, dass nach freiem Ermessen entweder die eine oder die andere Methode gewählt werden kann, nicht zu

befriedigen vermag. Der einen Praxis grundsätzlich den Vorrang einzuräumen, erschien beim damaligen Stand der Dinge schwierig, da beide Methoden je aus ihrer Entstehung und Eigenart heraus Vor- und Nachteile aufweisen (BGE 129 V 472 E. 4.2.1 S. 477; vgl. auch BGE 139 V 592 E. 6.2 S. 595). Im Urteil vom 27. Juli 2010, 8C_790/2009, E. 4.3 erachtete es das Bundesgericht immerhin als wünschenswert, dass die Suva einen Auszug aus der DAP-Datenbank zu den Akten nimmt, wenn sie das Invalideneinkommen aufgrund der LSE bestimmt, um nicht den Verdacht aufkommen zu lassen, sie stelle im Hinblick auf ein gewünschtes Resultat auf die LSE und nicht auf die DAP-Profile ab. In jenen Fällen, in denen die Vorgaben jedoch eingehalten werden könnten, solle und dürfe die Suva auf die DAP abstellen (Urteil des Bundesgerichts vom 27. Juli 2010, 8C_790/2009, E. 4.3 mit Hinweis auf Dettwiler, a.a.O., S. 13). Schliesslich hielt das Bundesgericht im Urteil vom 11. August 2016, 8C_443/2016, E. 5.3 fest, dass die Suva nicht frei wählen könne, in welchen Fällen sie das Invalideneinkommen nach der DAP-Methode, und in welchen sie es gestützt auf die Tabellenlöhne der LSE bemisst; vielmehr habe sie die DAP-Methode stets dann zur Anwendung zu bringen, wenn sie im Einzelfall die bundesgerichtlichen Vorgaben einhalten könne.

9.6.1. Vorliegend ermittelte die Suva insgesamt 107 dokumentierte DAP-Arbeitsplätze, die aufgrund der konkreten gesundheitlichen Einschränkungen des Versicherten in Frage kommen. Der entsprechende Minimal-, Maximal- und Durchschnittslohn beläuft sich auf Fr. 48'000.-- (1. Dezil), Fr. 79'950.-- (9. Dezil) bzw. Fr. 60'329.-. Für die Berechnung des Invalideneinkommens wählte sie davon fünf Arbeitsplätze aus dem Industriebereich aus: Es handelt sich um Tätigkeiten als Pressmaschinenarbeiter (Produktion Pressstation) mit einem Jahreslohn von Fr. 56'210.- (DAP-Nummer 410925), als Produktionsmitarbeiter (Montage medizinischer Operationsgeräte) mit einem Jahreslohn von Fr. 55'250.-- (DAP-Nummer 16893343), als Zählerableser (Strom- und Wärmehähler-Ableser) mit einem Jahreslohn von Fr. 65'650.-- (DAP-Nummer 397786), Kontrolleur (Glaskontrolle) mit einem Jahreslohn von Fr. 59'435.- (DAP-Nummer 6982) und als Montagearbeiter mit einem Jahreslohn von Fr. 57'200.-- (DAP-Nummer 40024). Der Durchschnitt dieser Einkommen beträgt Fr. 58'749.-- und liegt damit leicht unter dem Durchschnittslohn aller 107 den eingegebenen Suchkriterien entsprechenden Arbeitsplätze, was aber nicht zur Nichtverwertbarkeit führt. Denn zum einen spiegeln die DAP-Profile, wie gesagt, die in einer Region erzielbaren Einkünfte wieder. Zum andern wird bei der Angabe dieses Durchschnittslohns, wie hier, aus statistischen Gründen auch auf das 1. und das 9. Dezil für den Minimal- bzw. Maximallohn Bezug genommen, um Ausreisser zu vermeiden (Dettwiler, a.a.O., S. 11).

9.6.2 Der Beschwerdeführer führt sinngemäss aus, dass die ausgewählten DAP-Profile für ihn unzumutbar seien. Aufgrund der ärztlichen Beurteilung des Kreisarztes Dr. Sieber vom 31. Mai 2016 ergibt sich jedoch, dass es dem Beschwerdeführer möglich ist, aufgrund der Unfallrestfolgen im Bereich der linken oberen Extremität körperlich leichte wechselbelastende Tätigkeiten ganztags auszuüben, wobei mit der linken oberen Extremität nur Tätigkeiten bis zur Brusthöhe verrichtet werden können. Damit ist aber davon auszugehen, dass die ausgewählten DAP-Arbeitsplätze als Produktionsmitarbeiter, Pressmaschinen- und Montagearbeiter, als Gaskontrolleur und Zählerableser von Elektrizitäts- und Gaszählern dem Beschwerdeführer zumutbar sind, beinhalten sie allesamt doch keine Tätigkeiten, welche der Beschwerdeführer aufgrund der Unfallrestfolgen nicht mehr verrichten könnte, auch wenn er sich subjektiv nicht mehr dazu in der Lage fühlt (vgl. BGE 130 V 396 E. 5.3.2).

9.6.3 Damit genügt der DAP-Lohnvergleich den vom Bundesgericht für die Überprüfung des Auswahlermessens als notwendig bezeichneten Anforderungen. Es ergeben sich keine Hinweise auf eine

fehlerhafte Ausübung des Auswahlermessens oder eine mangelnde Repräsentativität der DAP-Angaben, so dass die Suva bei der Berechnung des Invaliditätsgrads zu Recht darauf abstellte. 9.7.1 Daran ändern die Ausführungen des Beschwerdeführers nichts. Er macht in seiner Beschwerde insbesondere geltend, für die Berechnung des Invaliditätsgrades sei auf seine konkrete persönliche Arbeitsplatzsituation abzustellen. Er arbeite seit November 2016 bei seinem bisherigen Arbeitgeber während zwei Stunden täglich und könne kein höheres Pensum absolvieren. Der Arbeitgeber würde auf seine Einschränkungen Rücksicht nehmen und ihn auch gerne in einem höheren Pensum beschäftigen. Dies sei aber auch bei leichteren Arbeiten nicht möglich, da die Schmerzen bei längerer Dauer der Beschäftigung stark zunehmen würden. Bei Ausschöpfung seiner verbleibenden Leistungsfähigkeit und beim vorliegenden besonders stabilen Arbeitsverhältnis müsse das tatsächlich erzielbare Erwerbseinkommen als Invalideneinkommen angenommen werden. Dazu gab der Arbeitgeber seiner Eingabe vom 29. September 2017 an, dass seit dem Unfall im Jahr 2011 immer wieder versucht worden sei, den Beschwerdeführer unter Berücksichtigung des Heilungsverlaufs am bestehenden Arbeitsplatz zu integrieren. Konkret würde er momentan für sehr leichte Arbeiten in der Umgebungspflege, fürs Jäten, einfachere Pflanzungen, leichte Reinigungsarbeiten, für den Unterhalt und die Reinigung von Fahrzeugen und Werkzeugen/Messinstrumenten und für die Entsorgung von Verpackungsmaterial eingesetzt. Seit November 2016 zeige sich, dass auch bei körperlich sehr leichten Arbeiten zeitlich kein höheres als das aktuelle Pensum von 25% möglich sei. 9.7.2 Gemäss Rechtsprechung des Bundesgerichts ist für die Festsetzung des Invalideneinkommens primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 11. August 2016, 8C_443/2016, E. 4.2). Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der (wie oben in E. 8.3.1 bereits erwähnt) kumulativ - besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. 9.7.3 Die vorstehende Beschreibung der Arbeitsplatzsituation macht klar, dass der Arbeitgeber sich bemüht, den Beschwerdeführer weiterhin in seinem Betrieb zu beschäftigen und es ihm ermöglicht, die verbleibende Restarbeitsfähigkeit umsetzen zu können. Es kann deshalb im Sinne der Rechtsprechung aufgrund des langjährigen Anstellungsverhältnisses von einem besonders stabilen Arbeitsverhältnis ausgegangen werden. Hingegen machen die Ausführungen des Arbeitgebers auch klar, dass der Beschwerdeführer Arbeiten verrichtet, die nicht dem Zumutbarkeitsprofil des Kreisarztes entsprechen. So ist das Schonen der linken oberen Extremität sowohl beim Jäten als auch beim Pflanzen und bei den Reinigungsarbeiten nur sehr bedingt möglich, weil diese Tätigkeiten beidhändiges Arbeiten erfordern. Der Beschwerdeführer gibt auch an, dass sich die Schmerzen im linken Arm auch bei der Ausübung dieser sehr leichten Arbeiten verstärken würden, weshalb er das bisherige Arbeitspensum von 25% nicht erhöhen könne. Damit hat der Beschwerdeführer nach dem Eintritt des Gesundheitsschadens aber keine ihm an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen und die ihm aufgrund der schlüssigen Beurteilung des Kreisarztes attestierte Restarbeitsfähigkeit nicht ausgeschöpft. Die Suva konnte daher nicht auf das effektiv erzielte Einkommen abstellen, sondern musste für die Berechnung des Invalidenlohnes ein hypothetisches Einkommen berücksichtigen. Sie stellte dabei auf die DAP-Zahlen ab, was - wie vorstehend in Erwägung 8.5.3 bereits erwähnt - nicht zu beanstanden ist (vgl. BGE 139 V 592).

E. 10

Zusammenfassend ist festzustellen, dass die Beschwerdegegnerin im vorliegenden Verfahren in Bezug auf das Invalideneinkommen zu Recht auf die DAP-Zahlen abstellte. Eine Gegenüberstellung des Valideneinkommens in Höhe von Fr. 66'627.-- und des Invalideneinkommens von Fr. 58'749.-- ergibt den von der Suva berechneten Invaliditätsgrad von gerundet 12%. Der angefochtenen Einspracheentscheid vom 1. September 2017 erweist sich daher als rechtens, weshalb die dagegen erhobene Beschwerde abgewiesen werden muss. 11.1 Art. 61 lit. a ATSG hält fest, dass der Prozess vor dem kantonalen Gericht für die Parteien kostenlos zu sein hat. Es sind demnach für das vorliegende Verfahren keine Kosten zu erheben. 11.2 Die ausserordentlichen Kosten sind entsprechend dem Verfahrensausgang wettzuschlagen. Demgemäss wird erkannt:: ://: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. 3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.

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