

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2008.00198 vom 24. Juni 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-06-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2008.00198

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2008.00198 du 24 juin 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2008.00198 del 24 giugno 2010

Erwägungen

E. 1

1.1 Gemäss Art. 6 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) werden - soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt - die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Abs. 1).

1.2 Ist die versicherte Person infolge des Unfalles zu mindestens 10 Prozent invalid (Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG), so hat sie gemäss Art. 18 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine Invalidenrente. Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 ATSG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird 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, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG; vgl. BGE 130 V 121). Der Rentenanspruch entsteht nach Art. 19 Abs. 1 UVG, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes der versicherten Person mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung (IV) abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen Heilbehandlungs- und die Taggeldleistungen dahin.

1.3 Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG wird eine laufende Invalidenrente bei einer erheblichen Änderung des Invaliditätsgrades von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben. Anlass zu einer solchen Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 134 V 132 Erw. 3 mit Hinweisen). Zu vergleichen ist dabei der Sachverhalt im Zeitpunkt, in welchem die Rente rechtskräftig gewährt bzw. materiell bestätigt worden ist, mit dem Sachverhalt im Zeitpunkt der Neubeurteilung (BGE 130 V 351 Erw. 3.5.2; vgl. auch BGE 134 V 132 f. Erw. 3 mit Hinweis; zum Ganzen: Urteil des Bundesgerichts vom 16. Oktober 2009, 8C_397/2009, Erw. 3.1).

2. Â Â Â Â Â Â

2.1 Die Beschwerdegegnerin stellte sich im angefochtenen Einspracheentscheid auf den Standpunkt, dass allein die Kniebeschwerden unfallkausal und für Rückenbeschwerden sowie die psychischen Beschwerden keine Leistungen geschuldet seien (Urk. 2 S. 3). Das Invalideneinkommen sei aufgrund des von Dr. B. ___ im kreisärztlichen Bericht vom 8. August 2007 erstellten Zumutbarkeitsprofils (bei einem

100%igen Arbeitspensum) und unter Beizug einer Dokumentation von Arbeitsplätzen (DAP) auf Fr. 52'429.-- festzusetzen und fÄ¼hre verglichen mit dem Valideneinkommen von Fr. 78'800.-- zu einem InvaliditÄ¼tsgrad von gerundet 34 % (Urk. 2 S.5 f.).

2.2Ä Ä Ä Ä Seitens des BeschwerdefÄ¼hrers wird dagegen vorgebracht, die Beschwerdegegnerin habe dem Umstand nicht Rechnung getragen, dass bei ihm durch die Kumulation der beidseitigen Kniebeschwerden eine viel stÄ¼rkere EinschrÄ¼nkung bestehe. Dr. D.____ habe eine 100%ige ArbeitsunfÄ¼higkeit attestiert. Auch gehe aus dessen Schreiben hervor, dass aus medizinischer Sicht kein Endzustand erreicht worden sei, da die ArbeitsfÄ¼higkeit wahrscheinlich durch eine Knie-Totalprothese (TP) verbessert werden kÄ¼nnte, wofÄ¼r die Beschwerdegegnerin die KostenÄ¼bernahme jedoch abgelehnt habe. Sie verletze damit Art. 19 Abs. 1 UVG. Zudem stehe das von Dr. B.____ festgelegte Zumutbarkeitsprofil zu jenem von Dr. D.____, wonach auch ein lÄ¼ngeres Sitzen nicht mÄ¼glich sei, in Widerspruch. Die restriktiven Anforderungen wÄ¼rden auch fÄ¼r den Arbeitsweg EinschrÄ¼nkungen bedeuten sowie wÄ¼hrend der Arbeit jede halbe Stunde Pausen erfordern, was zusammen mit seinem Alter von 58 Jahren in der Rechtsprechung regelmÄ¼ssig zu einem leidensbedingten Abzug von 15-25 % fÄ¼hre respektive was allein schon aufgrund des Arbeitszeitverlusts einen Abzug von 23,5 % rechtfertige. Er kÄ¼nne nicht ein Invalideneinkommen im Mittelwert der herangezogenen DAP-LÄ¼hne erzielen, weshalb der ErwerbsunfÄ¼higkeitsgrad mindestens 50 % betrage (Urk. 1 S. 3 ff.).

2.3Ä Ä Ä Ä Die in der Einsprache vom 30. Dezember 2007 (Urk. 9/104 S. 4) beanstandete ErhÄ¼hung der IntegritÄ¼tsentschÄ¼digung um 5 % wird mit der Beschwerde nicht mehr gerÄ¼gt (Urk. 1 S. 8), weshalb der Einspracheentscheid vom 8. Mai 2008 (Urk. 2) diesbezÄ¼glich in Rechtskraft erwachsen ist. Soweit der BeschwerdefÄ¼hrer im Zuge seiner BegrÄ¼ndung die Ä¼bernahme weiterer Heilkosten insbesondere fÄ¼r eine Knie-TP durch die Beschwerdegegnerin verlangt, ist auf dieses Vorbringen nicht weiter einzugehen, da der angefochtene Einspracheentscheid (Urk. 2) und die diesem zugrundeliegende VerfÄ¼gung vom 3. Dezember 2007 (Urk. 9/102) diese Frage (gemÄ¼ss Art. 21 UVG) nicht thematisierten. An dieser Stelle sei ausserdem auf das Schreiben der Beschwerdegegnerin an Dr. D.____ vom 6. Juni 2008 hingewiesen, worin sie diesem gegenÄ¼ber bestÄ¼tigt, dass sie die Kosten fÄ¼r Behandlungen am unfallgeschÄ¼digten Knie, insbesondere fÄ¼r eine TP Ä¼bernehmen wÄ¼rde, sie den BeschwerdefÄ¼hrer dazu indessen nicht zwingen kÄ¼nne (Urk. 9/111).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Auch hat die Beschwerdegegnerin die Bestimmung in Art. 19 Abs. 1 UVG, welche den Beginn des Rentenanspruchs auf den Zeitpunkt vorsieht, in dem unter anderem von der Fortsetzung der Ä¼rztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten ist, entgegen der Ansicht des BeschwerdefÄ¼hrers (Urk. 1 S. 4) mit dem angefochtenen Entscheid nicht verletzt. Denn dieser hat nicht die Festsetzung einer Rente sondern eine Rentenrevision zum Inhalt, welche vorzunehmen ist, wenn sich der medizinische oder erwerbliche Sachverhalt und mit diesem der InvaliditÄ¼tsgrad erheblich geÄ¼ndert hat. Hier ist nicht Art. 19 Abs. 1 UVG sondern Art. 17 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 UVG massgeblich.

2.4Ä Ä Ä Ä Strittig und zu prÄ¼fen ist, ob sich der Gesundheitszustand des BeschwerdefÄ¼hrers in Bezug auf die unfallbedingten Beschwerden und/oder die erwerblichen VerhÄ¼ltnisse seit Erlass der - rentenzusprechenden - RentenverfÄ¼gung vom 27. Juli 2005 (Urk. 9/72) bis im Zeitpunkt des - rentenerhÄ¼henden - angefochtenen Einspracheentscheides vom 8. Mai 2008 (Urk. 2) derart verÄ¼ndert haben, dass der

Beschwerdeführer Anspruch auf eine Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von über 34 % hat. Unstrittig und ausgewiesen ist, dass grundsätzlich eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes eingetreten ist und sich in erwerblicher Hinsicht die tatsächliche Einkommenssituation des Beschwerdeführers durch den Stellenverlust per Ende Februar 2008 (Urk. 9/99) verändert hat.

3.1.1.1.1.1.1

Vorgang zur rentenzusprechenden Verfügung vom 27. Juli 2005, mit der eine Invalidenrente aufgrund eines 25%igen Invaliditätsgrades ab 1. August 2005 gewährt wurde (Urk. 9/72), hatte Dr. med. A. ____, Facharzt für Rheumatologie, im ärztlichen Zwischenbericht vom 25. Januar 2005 eine Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Lagerist und Maschinist von 50 % ab 7. Dezember 2004 und von 25 % ab 5. Januar 2005 attestiert. Der Beschwerdeführer habe am 19. November 2004 wegen aktivierter Arthrose rechts notfallmässig das E.__(F.__) aufgesucht. Durch die vornehmlich stehende/gehende (Erwerbs-)Tätigkeit bestanden konstante Schmerzen mit intermittierenden Reizzuständen. Aufgrund dieser Tätigkeit sei mit einem weiteren chronisch-rezidivierenden Verlauf zu rechnen, welcher nur durch eine Reduktion der Belastung beeinflusst werden könne. Dr. A. ____, diagnostizierte eine sekundäre Gonarthrose rechts bei Status nach mehreren arthroskopischen Eingriffen und eine beginnende Gonarthrose links bei Status nach unhappy triad (Urk. 9/56). Der Assistenzarzt Dr. med. G. ____, der Orthopädischen Chirurgie der H. ____, hatte im Bericht vom 19. November 2004 zum aktuellen Röntgenbild ausserdem festgehalten, es zeige sich eine bekannte, am stärksten medialbetonte Gonarthrose (rechts), welche im Vergleich zum Zustand vor einem Jahr progredient sei. Zusätzlich seien Meniskusverkalkungen im lateralen Kompartiment sichtbar. Mittel- bis langfristig müsse sicher die Indikation für eine Knie-TP gestellt werden (Urk. 9/57 S. 1).

Der Kreisarzt Dr. med. I. ____, Facharzt für Chirurgie, verwies in seiner Stellungnahme vom 23. Februar 2005 auf das Ergebnis seiner ärztlichen Untersuchung vom 14. April 2004 (Urk. 9/44) und bemerkte, dass sich die medizinische Situation seither nicht verändert habe und die gemachten Angaben zur Arbeitsunfähigkeit weiterhin gelten würden (Urk. 9/60). Dr. Y. ____, hatte im Bericht vom 14. April 2004 ausgeführt, der Beschwerdeführer habe in den letzten Wochen unter belastungsabhängigen und vor allem aufgrund seiner ständig stehenden, schweren und belastenden Arbeit unter zunehmenden Beschwerden bei bekannter Varusgonarthrose gelitten. Unter medikamentösen konservativen Massnahmen habe die volle Arbeitsfähigkeit erhalten werden können. Dies werde früher oder später nicht mehr der Fall sein. Eine neue angepasste Tätigkeit sei sinnvoller, wobei eine solche bei folgendem Leistungsprofil zu 100 % zumutbar sei: wechselbelastende Tätigkeit für beide Kniegelenke, gehend 200 Meter mehrere Male pro Arbeitszeit, sitzend mit der Möglichkeit aufzustehen und herumzugehen, stehend ohne lange einseitige Belastungen und Zusatzbelastungen (vereinzelt bis 25 Kilogramm). Nicht zumutbar seien Zwangshaltungen für beide Beine, kraftvolle Dreh-, Zug- und Stossbewegungen beidseits, kniende, kauende Bodenarbeiten, repetitives Treppensteigen und Arbeiten auf Leitern (Urk. 9/44 S. 4 f.).

Die Beschwerdegegnerin bestimmte den Invaliditätsgrad von 25 % gemäss der "Zusammenfassung der Entscheidungsgrundlagen für die Rentenfestsetzung" vom 18. Juli 2005 aufgrund der Knieschädigungen in Anlehnung an das damals geleistete

Arbeitspensum von 75 % bei entsprechendem Leistungslohn in der angestammten Tätigkeit (Urk. 9/70 S. 2).

3.2 Nach der Rückfallmeldung vom 31. Juli 2006 aufgrund vermehrter Schmerzen an beiden Knien mit rezidivierender Ergussbildung, Bakerzyste beidseits rechtsbetont und eingeschränkter Flexion attestierte Dr. A. gemäss Arztzeugnis vom 15. Oktober 2006 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit ab 7. August 2006 (Urk. 73, Urk. 77). Dr. med. J. kam gemäss Bericht vom 4. Juli 2006 zum Schluss, die posttraumatische Gonarthrose (rechts) könne nur noch durch eine prothetische Versorgung gelöst werden. Im Bereich des linken Kniegelenks leide der Beschwerdeführer nur medial an einem leichten Schmerz. Im MRI (vom 10. April 2006, Urk. 79) sei eine laterale Meniskusläsion festgestellt worden (Urk. 9/80). Im ärztlichen Zwischenbericht vom 24. Juni 2007 hielt Dr. A. fest, wegen der momentan fehlenden Belastung seien der Reizzustand und die Beschwerden an den Knien nur minim. Die derzeitige Arbeitsunfähigkeit sei durch die Beschwerden von Seiten der krankheitsbedingten Diskushernie bedingt (Urk. 9/85).

Der Kreisarzt Dr. med. B., Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin, befand gemäss Bericht vom 8. August 2007 aufgrund der kreisärztlichen Untersuchung gleichen Datums, die Gonarthrose rechts habe seit der letzten kreisärztlichen Untersuchung vom 14. April 2004 nochmals, insbesondere im femorotibial medialen Anteil des Kniegelenks zugenommen. Es bestehe nahezu ständig ein Reizerguss am rechten Kniegelenk. Die angestammte Tätigkeit übersteige die frühere und aktuelle Arbeitsfähigkeit. Das Zumutbarkeitsprofil schränkte Dr. B. im Vergleich zu jenem vom 14. April 2004 (Urk. 9/44 S. 4) zusätzlich wie folgt ein: der Anteil der stehenden und gehenden Tätigkeit dürfe 20 % der täglichen Arbeitszeit nicht überschreiten, müsse möglichst gleichmässig über den Arbeitstag verteilt sein und dürfe ohne Unterbrechung nicht länger als 30 Minuten dauern. Bei den stehenden Tätigkeiten sei Heben und Tragen als Zusatzbelastung noch bis 15 Kilogramm möglich (Urk. 9/89 S. 4).

3.3 Dr. D. erklärte in seinem Schreiben vom 2. Juni 2008 an die Beschwerdegegnerin, der Beschwerdeführer sei wegen der kollabierenden Varusgonarthrose am rechten Kniegelenk mehrfach bei ihm zur Kontrolluntersuchung gewesen. Der Versicherte sei praktisch nicht belastbar, seine Angaben seien glaubhaft. Belastende Arbeiten, auch längeres Stehen und Sitzen seien mit Sicherheit nicht möglich. Er möchte ihn deswegen zu 100 % arbeitsunfähig schreiben (Urk. 9/110 = Urk. 3/6).

E. 4

4.1 Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (Urk. 1 S. 5) ist in dieser Einschätzung von Dr. D. kein Widerspruch zu jener von Dr. B. (kreisärztlicher Untersuchungsbericht vom 8. August 2007, Urk. 9/89 S. 4) zu erblicken. Sowohl Dr. D. als auch Dr. B. schliessen eine Tätigkeit mit längerem Stehen und Sitzen sowie belastende Arbeiten aus, woraus zu schliessen ist, dass die angestammte Tätigkeit - wie dies auch Dr. B. ausdrücklich festhält - dem Beschwerdeführer nicht mehr zumutbar ist. Auch die übrigen Arztberichte lassen keinen anderen Schluss zu. Diesen Verlauf hatte schon der Kreisarzt Dr. Y. im Bericht vom 14. April 2004 prognostiziert (Urk. 9/44 S. 4).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Auch ist vor dem Hintergrund der Ä¼brigen grundsÄ¼tzlich Ä¼bereinstimmenden medizinischen Akten nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin in Bezug auf eine leidensangepasste TÄ¼tigkeit und beschrÄ¼nkt auf die unfallrelevante GesundheitsschÄ¼digung an beiden Knien von einer 100%igen ArbeitsfÄ¼higkeit mit dem von Dr. B. ___ bestimmten Zumutbarkeitsprofil ausging (Urk. 2 S. 5). Die Berichte von Dr. D. ___ vom 2. Juni 2008 (Urk. 3/6-7) vermÄ¼gen auch dies nicht in Frage zu stellen. Denn es lÄ¼sst sich daraus jedenfalls nichts zum zumutbaren Umfang einer leidensangepassten TÄ¼tigkeit ableiten. Ä Ä

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Nicht gefolgt werden kann sodann dem Einwand des BeschwerdefÄ¼hrers, die Beschwerdegegnerin habe der Kumulation der BeeintrÄ¼chtigungen an beiden Kniegelenken nicht Rechnung getragen (Urk. 1 S. 3). Indem sie sich auf die Beurteilung von Dr. B. ___ vom 8. August 2007 stÄ¼tzte, der sowohl die rechte als auch die linke KnieschÄ¼digung untersuchte und entsprechend im Zumutbarkeitsprofil den Anteil der TÄ¼tigkeiten im Stehen und Gehen sowie die Belastungsgrenze erheblich einschrÄ¼nkte (Urk. 9/89 S. 3 f.), wurde die gesamte Knieproblematik gebÄ¼hrend und nachvollziehbar berÄ¼cksichtigt; dies insbesondere auch vor dem Hintergrund, dass die Kniebeschwerden beim BeschwerdefÄ¼hrer bei Ausbleiben grÄ¼sserer Belastung, wie sie in der angestammten TÄ¼tigkeit vorgekommen war, nur minim auftreten, wie Dr. A. ___ im Zwischenbericht vom 24. Juni 2007 festgehalten hatte (Urk. 9/85).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Des Weiteren ist auch die Ansicht des BeschwerdefÄ¼hrers nicht zutreffend, das Zumutbarkeitsprofil von Dr. B. ___ bedeute nichts anderes, als dass er alle 30 Minuten Pausen einschalten mÄ¼sse, was die Arbeitszeit weiter einschrÄ¼nke (Urk. 1 S. 6). Vielmehr bedeutet es, dass bei sitzenden Verrichtungen die MÄ¼glichkeit zu Positionswechsel gegeben sein muss und der maximal 20%ige Anteil im Stehen und Gehen je Teileinheit nicht Ä¼ber eine halbe Stunde dauern darf, was auch ohne zusÄ¼tzliche Pausen umsetzbar ist.

4.2 Ä Ä Ä Ä Es ist somit gestÄ¼tzt auf den kreisÄ¼rztlichen Bericht von Dr. B. ___ vom 8. August 2007 (Urk. 9/89 S. 4) in Bezug auf die hier allein relevanten unfallbedingten Kniebeschwerden von einer 100%igen ArbeitsunfÄ¼higkeit des BeschwerdefÄ¼hrers in der angestammten TÄ¼tigkeit als Lagermitarbeiter und Maschinist sowie von einer vollen ArbeitsfÄ¼higkeit in einer leidensangepassten TÄ¼tigkeit auszugehen.

E. 5

5.1 Ä Ä Ä Ä Der InvaliditÄ¼tsgrad ist mittels eines Vergleichs von Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben (vgl. BGE 129 V 223 f. Erw. 4.2 in fine, 128 V 174).

5.2 Ä Ä Ä Ä Das von der Beschwerdegegnerin angenommene Valideneinkommen von Fr. 78'800.-- (Urk. 2 S. 6, Urk. 9/102 S. 2) entspricht den Lohnangaben der Arbeitgeberin fÄ¼r das Jahr 2007 ([12x Fr. 5'800.--] + Fr. 5'800.-- 13. Monatslohn + Fr. 1000.-- PrÄ¼mie + [12 x Fr. 200.-- EssensentschÄ¼digung]; Urk. 9/94, Urk. 9/100 S. 3) und wurde vom BeschwerdefÄ¼hrer zu Recht nicht beanstandet (Urk. 1 S. 7, Urk. 13 S. 4). Von diesem Valideneinkommen ist auszugehen.

5.3 Ä Ä Ä Ä

5.3.1.1 Kann für die Bestimmung des Invalideneinkommens nicht auf die konkrete beruflich-erwerbliche Situation abgestellt werden, können nach der Rechtsprechung entweder Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) oder DAP-Löhne (DAP) herangezogen werden (BGE 126 V 76 f. Erw. 3b sowie RKUV 1999 Nr. U 343 S. 412). Bei letzteren werden die Auflage von mindestens fünf DAP-Blättern, Angaben über die Gesamtzahl der aufgrund der gegebenen Behinderung in Frage kommenden dokumentierten Arbeitsplätze, über den Höchst- und den Tiefstlohn sowie über den Durchschnittslohn der entsprechenden Gruppe verlangt, damit auf den DAP-Lohnvergleich abgestellt werden kann. Ausserdem sind bei der Ermittlung des Invalideneinkommens gestützt auf DAP-Profile Abzüge nicht sachgerecht und nicht zulässig (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 4. Dezember 2003 in Sachen G., U 208/03, Erw. 3.1.2 mit Hinweisen). Zum einen wird spezifischen Beeinträchtigungen in der Leistungsfähigkeit bereits bei der Auswahl der zumutbaren DAP-Profile Rechnung getragen. Zum andern ist bezüglich der weiteren persönlichen und beruflichen Merkmale (Teilzeitarbeit, Alter, Anzahl Dienstjahre, Aufenthaltsstatus), die bei der Anwendung der LSE zu einem Abzug führen können, darauf hinzuweisen, dass auf den DAP-Blättern in der Regel nicht nur ein Durchschnittslohn, sondern ein Minimum und ein Maximum angegeben sind, innerhalb deren Spannweite auf die konkreten Umstände Rücksicht genommen werden kann (BGE 129 V 481 f., Erw. 4.2.3).

5.3.2.1 Nach dem das Arbeitsverhältnis per 1. Oktober 2006 gesundheitsbedingt auf 20 Stunden reduziert (Urk. 9/82-83) und per Ende Februar 2008 ganz aufgelöst worden war (Urk. 9/99), ging die Beschwerdegegnerin im Revisionsverfahren zutreffend anstatt vom bis anhin tatsächlich erzielten Einkommen neu vom hypothetisch erzielbaren Einkommen auf der Grundlage der von Dr. B. ___ attestierten 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit aus. Die von ihr dazu herangezogenen fünf DAP-Blätter (Urk. 9/101), die ausgehend von den Mittelwerten ein durchschnittliches Einkommen pro Jahr von Fr. 52'429.-- aufweisen, was zum zugesprochenen Invaliditätsgrad von aufgerundet 34 % führt, erfüllen die rechtsprechungsgemässen Anforderungen.

Die Beschwerdegegnerin machte vom so ermittelten DAP-Einkommen rechtsprechungsgemäss zu Recht keinen Abzug. Insbesondere vermögen weder die vom Beschwerdeführer angeführten (Urk. 1 S. 6 f., Urk. 13 S. 2) allfälligen Schwierigkeiten beim Arbeitsweg, noch das Alter, noch unfallfremde und daher nicht beachtliche gesundheitliche Einschränkungen durch die Rückenbeschwerden einen Abzug respektive eine Änderung der Rechtsprechung zu rechtfertigen. So ist der Beschwerdeführer auch mit Blick auf das Zumutbarkeitsprofil von Dr. B. ___ durchaus in der Lage, einen längeren Arbeitsweg zu bewältigen, zumal er ohne Unterbrechung eine halbe Stunde Auto fahren kann (Urk. 9/89 S. 2) und es in den öffentlichen Verkehrsmitteln Sitzplätze für Behinderte hat. Es verbleiben im übrigen noch genügend Arbeitsstellen auf dem hier relevanten ausgeglichenen Arbeitsmarkt (dazu vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 29. Juli 2008 in Sachen M., 9C_830/2007, Erw. 5.1, publiziert in: SVR 2008 IV Nr. 62 S. 203) in Reichweite einer halben Stunde von seinem (verkehrstechnisch gut erschlossenen) Wohnort L. ___.

Es besteht zudem kein Grund, nicht vom Durchschnitt der Lohnangaben der fünf DAP-Stellen auszugehen. Zu den spezifischen persönlichen und

beruflichen Merkmalen und ihren Auswirkungen auf den Einkommenserfolg sei hier auf ErwÄgung 5.3.3 hernach verwiesen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Weiter wendet der BeschwerdefÄhrer ein, dass die DAP-BIÄtter nur eingeschrÄnkt auf seine gesundheitliche Situation anwendbar seien, weil bei diesen Stellen ausser bei M.____ das Heben und Tragen von Lasten (bis 5 Kilogramm) sehr oft erforderlich sei (Urk. 13 S. 3) und sehr oft Aufstehen und Gehen verlangt werde (Urk. 13 S. 4). Die in den DAP-BIÄttern aufgefÄhrten TÄtigkeiten sind jedoch nicht mit sehr hÄufigem Aufstehen und Gehen verbunden, sondern kÄnnen vorwiegend in sitzender Position verrichtet werden. Die TÄtigkeiten als Verpacker von Cremeschnitten bei N.____ (DAP-Nr. 9978), als SensorenbestÄcker bei O.____ (DAP-Nr. 6807) und als CornetfÄller bei N.____ (DAP-Nr. 9977) kÄnnen wahlweise im Sitzen oder Stehen mit zeitweiligem oder seltenem Gehen bis 50 Meter verrichtet werden. Auch ist das sehr hÄufige Heben und Tragen von Lasten unter 5 Kilogramm mit dem Zumutbarkeitsprofil von Dr. B.____ vereinbar und bedingt nicht zwingend regelmÄssiges lÄngeres Aufstehen und Umhergehen. Auch bei der TÄtigkeit bei M.____ als AbfÄller von kleinen BehÄltern ab einem AbfÄllautomaten (DAP-Nr. 3602) handelt es sich um eine vorwiegend sitzende TÄtigkeit, welche manchmal Stehen und Gehen bis 50 Meter und manchmal Heben und Tragen von 5 bis 10 Kilogramm bedingt, was mit den Kniebeschwerden des BeschwerdefÄhrers vereinbar ist. Bei der fÄnften TÄtigkeit als Bediener eines Federnautomates zum AbfÄllen von SÄcklein mit QualitÄtskontrolle bei der P.____ (DAP-Nr. 4304) mÄsste der BeschwerdefÄhrer bei der Arbeit manchmal sitzen, manchmal stehen und manchmal bis 50 Meter gehen. Das Kriterium der Wechselbelastung ist damit erfÄllt. Die Anforderung des sehr hÄufigen Hebens und Tragens von Lasten unter 5 Kilogramm ist auch hier mit dem Zumutbarkeitsprofil von Dr. B.____ vereinbar.

5.3.3Ä Ä Aber selbst wenn man die in den DAP-BIÄttern beschriebenen Stellen als nicht vollumfÄnglich geeignet qualifizieren wÄrde, wÄre der von der Beschwerdegegnerin ermittelte InvaliditÄtsgrad von aufgerundet 34 % (Fr. 78'800.-- - Fr. 52'429.-- = Fr. 26'371.-- Einkommenseinbusse) nicht zu beanstanden. Denn der anhand des statistischen LSE-Tabellenlohns, Anforderungsprofil 4 (einfache und repetitive Arbeiten), ermittelte InvaliditÄtsgrad fÄr das Jahr 2007 liegt unter BerÄcksichtigung der durchschnittlichen betriebsÄblichen Anzahl Wochenstunden im Jahr 2007 von 41,7 (Die Volkswirtschaft, Heft 6/2010 S. 94 Tabelle B9.2, Abschnitt A-0, Total), der durchschnittlichen Nominallohnentwicklung bei MÄnnern im Jahr 2007 von 1,6 % (Bundesamt fÄr Statistik, Schweizerischer Lohnindex aufgrund der Daten der Sammelstelle fÄr die Statistik der Unfallversicherung [SSUV], Tabelle 1.1.05, Nominallohnindex nach Geschlecht, 2006 - 2007, Total, MÄnner) und nach einem angemessenen - ausschliesslich auf die Knieproblematik bezogenen - leidensbedingten Abzug von 10 % in annÄhernd derselben HÄhe respektive mit gerundet 31 % sogar darunter (Invalideneinkommen: 12 x Fr. 4'732.-- = Fr. 56'784.--; LSE 2006, Bundesamt fÄr Statistik, NeuchÄtel 2008, Tabelle 1, S. 25, Total, MÄnner; Fr. 56'784.-- : 40 x 41,7 x 1,016, x 0,90 = Fr. 54'130.05; Einkommenseinbusse: Fr. 78'800.-- - Fr. 56'784.-- = Fr. 22'016.--). Ein hÄherer Abzug als 10 % vom LSE-Lohn (vgl. zum Abzug im Einzelnen: BGE 129 V 481 Erw. 4.2.3 mit Hinweisen) wÄre nicht gerechtfertigt, da nebst der auf die unteren Gliedmassen beschrÄnkten somatischen GesundheitsbeeintrÄchtigung weder das Alter, die Dienstjahre noch die

Nationalität/Aufenthaltskategorie des Beschwerdeführers (er hat die schweizerische Nationalität erworben; Urk. 9/36) den Einkommenserfolg zusätzlich reduzieren. So fällt insbesondere das Alter des Beschwerdeführers, der zurzeit des Erlasses des angefochtenen Einspracheentscheides 58 Jahre alt geworden war, nicht negativ ins Gewicht, weil Hilfsarbeiten auf dem massgebenden hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) grundsätzlich altersunabhängig angeboten werden und sich das Alter bei Männer-Hilfsarbeitertätigkeiten im hier relevanten Anforderungsniveau 4 im Alter von 50 bis 65 lohnerrhöhend auswirkt (LSE 2006, Tabelle A9; vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 15. Mai 2009 in Sachen P., 8C_83/2009, Erw. 4.2.4.2).

5.4 Nach dem Gesagten ist die Erhöhung des Invaliditätsgrades auf 34 % gemäss Einspracheentscheid vom 8. Mai 2008 (Urk. 2) nicht zu beanstanden, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Verfahren ist kostenlos.
3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. Jörg Baur
- Schweizerische Unfallversicherungsanstalt
- Bundesamt für Gesundheit

4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des 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).

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