

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2012.00168 vom 14. März 2014**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-03-14, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2012.00168](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2012.00168)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2012.00168 du 14 mars 2014

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2012.00168 del 14 marzo 2014

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Der 1953 geborene X.\_\_\_\_ war seit dem 1. Juli 2006 als Kaufmann im höheren Kader bei der Y.\_\_\_\_ angestellt und damit bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch versichert (Urk. 7/1).

Mit Schadenmeldung UVG vom 14. April 2009 (Urk. 7/1) liess er der SUVA mitteilen, er sei beim Versuch, einen von der Leiter fallenden Mitarbeiter aufzufangen, rückwärts zu Boden gestürzt und haben sich dabei am Rücken verletzt. Die SUVA erbrachte in der Folge Taggelder und kam für die Kosten der Heilbehandlung auf. Mit Verfügung vom 3. Februar 2012 (Urk. 7/145) sprach sie dem Versicherten mit Wirkung ab 1. Oktober 2011 eine auf einem Invaliditätsgrad vom 40 % beruhende Rente sowie eine Entschädigung für eine Integritätseinbusse von 10 % zu. D. daran hielt sie auf seine Einsprache (Urk. 7/148) hin am 18. Juni 2012 fest (Urk. 2).

#### **E. 1.1**

Die Zusprache einer Integritätsentschädigung von 10 % ist vorliegend nicht mehr Streitgegenstand (Urk. 1 S. 2) . Zu prüfen ist die Höhe des Rentenanspruchs.

#### **E. 1.2**

Nach Art. 10 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige 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 % ( Art.

#### **E. 1.3**

Als invalid gilt, wer voraussichtlich bleibend oder für längere Zeit in seiner Erwerbsfähigkeit beeinträchtigt ist (Art. 18 Abs. 2 Satz 1 UVG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der unfallbedingten Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 18 Abs. 2 Satz 2 UVG). 2.

### **E. 2**

Gegen diesen Einspracheentscheid (Urk. 2) liess X.\_\_\_\_ am 15. August 2012 mit folgenden Anträgen Beschwerde erheben (Urk. 1 S. 2): „1. Es sei der Einspracheentscheid der

Beschwerdegegnerin vom 18. Juni 2012 aufzuheben. 2a. Es sei dem Beschwerdeführer ab 1. Oktober 2011 eine Invalidenrente auf Basis einer Erwerbsunfähigkeit von 100 % zuzusprechen. 2b. Eventualiter sei eine Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) des Beschwerdeführers anzuordnen. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin.“

Die SUVA schloss am 21. September 2012 auf Abweisung der Beschwerde (vgl. Beschwerdeantwort, Urk.

### **E. 2.1**

Die SUVA begründete die Zusprache einer auf einen Invaliditätsgrad von 40 % beruhenden Rente - unter Hinweis auf den Austrittsbericht der Z. \_\_\_ vom 23. Oktober 2009 (Urk. 7/ 36 ) und die Beurteilung ihres Kreisarztes Dr. med. A. \_\_\_ , Facharzt FMH für Chirurgie, vom 12. Oktober 2010 (Urk. 7/ 86 ) damit, dass der Beschwerdeführer in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig und damit - unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzugs vom Invalideneinkommen in der Höhe von 15 % - in der Lage sei, ein rund 40 % unter dem Validenlohn liegendes Einkommen zu erzielen (Urk. 2 S. 7 ff. , Urk. 6 S. 4 ff. ) .

### **E. 2.2**

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber im Wesentlichen auf den Standpunkt, er sei nicht nur in der angestammten, sondern auch jeder anderen Tätigkeit, die ihm aufgrund seiner Fähigkeiten und seiner beruflichen Laufbahn zumutbar wäre, zu 100 % arbeitsunfähig (Urk. 1 S. 12 ff.). Gehe man dennoch von einer verwertbaren Restarbeitsfähigkeit aus, so sei bei der Ermittlung des Invalideneinkommens auf den statistischen Durchschnittslohn einer Tätigkeit gemäss Anforderungsniveau 4 der vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebung (LSE) abzustellen und davon ein leidensbedingter Abzug von 25 % vorzunehmen (Urk. 1 S. 11 ff. und S. 20 f. ). Dieses hypothetische Salär sei einem Valideneinkommen von mindestens Fr. 120'000. --

gegenüber zu stellen (Urk. 1 S. 4 ff.). Eventualiter sei im Rahmen einer Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit zu prüfen, inwieweit er in der angestammten und in einer konkreten Verweistätigkeit noch arbeitsfähig sei (Urk. 1 S. 19). 3. 3.1

Betreffend die Auswirkungen der aus dem Unfall vom 1. April 2009 verbleibenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen auf die Arbeitsfähigkeit geht aus den medizinischen Akten Folgendes hervor: Nachdem sie den Beschwerdeführer vom 16. September bis 21. Oktober 2009 stationär behandelt hatten, stellten die Ärzte der Z. \_\_\_ im Austrittsbericht vom 23. Oktober 2009 nachstehende Diagnosen (Urk. 7/36 S. 1): - Unfall vom 1. April 2009: Sturz auf den Rücken - instabile Berstungs-Spaltfraktur BWK 12 und LWK 4 - kurzstreckige , dorsale, instrumentierte Spondylodesen Th11 bis L1 und L3 bis L5 am 3. April 2009 - Dexa -Messung vom 13. Oktober 2009: beginnende Verminderung der Knochendichte am Unterarm im Sinne einer Osteopenie , normale Messwerte Hüfte links und Lendenwirbelsäule (LWS) - lumbovertebrales Schmerzsyndrom

Aktuell bestünden folgende Probleme: - Dauerhafte lumbale Rückenschmerzen - Rückenbeweglichkeit eingeschränkt - Subjektive Kraftminderung linker Arm beziehungsweise linke Hand und linkes Bein respektive linker Fuss, regredient - Reduzierte Schlafqualität

Die Tätigkeit als selbständiger Geschäftsführer einer Reinigungsfirma sei dem Beschwerdeführer wegen des dabei erforderlichen Tragens und Hebens auch schwerer Lasten vorerst nicht mehr zumutbar. Diesbezüglich sei ihm daher ab 22. Oktober 2009 vorläufig eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert worden. Nach einer sechs- bis achtwöchigen intensiven Physiotherapie und einer medizinischen Trainingstherapie (MTT) sei eine Standortbestimmung angezeigt (Urk. 7/36 S. 1 und S. 3). Eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit ohne Zwangshaltungen wie Bücken, Knien, Kauern und Hocken sei dem Beschwerdeführer indes ganztags zumutbar. Es erscheine als sinnvoll, weitere medizinische Massnahmen durchzuführen und während der Behandlungsdauer von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen (Urk. 7/36 S. 2). 3.2

Die ambulant behandelnden Ärzte des B.\_\_\_\_, Departement Chirurgie, Klinik für Unfallchirurgie, diagnostizierten am 10. Dezember 2009 Berstungsspaltfrakturen BWK 12 und LWK 4 (Urk. 7/48 S. 3). Da die vom Beschwerdeführer angegebenen Schmerzen möglicherweise auf eine Segmentdegeneration L1/L2 und L2/L3 mit konsekutiver Facettengelenksarthrose L1/L2 und L2/L3 linksbetont zurückzuführen seien, werde Mitte Dezember 2009 eine CT-gesteuerte Punktion der Facettengelenke L1/L2 und L2/L3 beidseits erfolgen. Dem Beschwerdeführer sei bis auf Weiteres eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert worden; die weitere Beurteilung der Arbeitsfähigkeit erfolge durch den Hausarzt (Urk. 7/48 S. 4). 3.3

Am 23. April 2010 stellten die Ärzte des B.\_\_\_\_, Departement Chirurgie, Klinik für Unfallchirurgie, nachstehende Diagnosen (Urk. 7/61 S. 2): - Anschlussinstabilität L1/2 - Status nach Berstungsspaltfrakturen BWK 12 und LWK 4 nach Leitersturz am 1. April 2009 - Status nach kurzstreckiger dorsaler instrumentierter Spondylodese Th11-L1 und L3-L5 am 3. April 2009 - Status nach CT-gesteuerter Infiltration der Nervenwurzel L1 und L2 im Dezember 2009

Aufgrund der aktuell deutlichen Beschwerdeverbesserung werde von einer langstreckigen Fusion von Th11 auf L5 als endgültige Lösung zunächst abgesehen. Insofern sei weiterhin eine konservative Therapie mit Fortführung der physiotherapeutischen Massnahmen zur Stärkung der Rückenmuskulatur indiziert (Urk. 7/61 S. 3). 3.4

Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Neurochirurgie, gab am 20. September 2010 an, die vom Beschwerdeführer geklagten thorakolumbalen Rückenschmerzen mit Ausstrahlung in die Flanke und in den linken Oberbauch (Urk. 7/83 S. 1) seien als radikuläre Reizsymptomatik L1 links zu interpretieren. Diese werde wahrscheinlich durch die im MRI beschriebene Subluxationsstellung und Deformation des costovertebralen Gelenks Th12/L1 links verursacht (Urk. 7/83 S. 2). 3.5

Gestützt auf die Ergebnisse seiner kreisärztlichen Untersuchung vom 11. Oktober 2010 hielt Dr. A.\_\_\_\_

am 12. Oktober 2010 fest, der – nicht sehr bewegungsaktive - Beschwerdeführer nehme unregelmässig Schmerzmittel ein, anderweitige Behandlungen fänden keine mehr statt. Für den weiteren gesamten Verlauf würde sich eine rückenmuskelaufbauende und –stabilisierende Gymnastik als vorteilhaft erweisen. Die noch vorgesehene linksseitige costovertebrale Infiltration Th12 werde die Belastungsfähigkeit nicht mehr wesentlich beeinflussen. Im Bereich der Brust- und Lendenwirbelsäule bestünden eine erhebliche Belastungsintoleranz, eine Bewegungseinschränkung lumbal und thorakolumbal sowie Schmerzen mit Ausstrahlung linksseitig L1. Es fänden sich eine reizlose Narbe und eine

reduzierte Rückenmuskulatur. Da die Schmerzbehandlungen noch nicht abgeschlossen gewesen seien, sei dem Beschwerdeführer bis anhin – trotz der von den Ärzten der Z.\_\_\_\_ attestierten Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit – eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt worden. Die angestammte Tätigkeit als Allrounder im Baugewerbe sei ihm nicht mehr zumutbar. In einer leichten bis knapp mittelschweren Tätigkeit mit vereinzelt Zusatzbelastungen von 5 bis 10 kg axial beziehungsweise - mit Vorneigung - bis 5 kg bestehe indes eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (Urk. 7/86 S. 5). Nicht mehr zumutbar seien ihm dabei vorgeneigte Arbeitspositionen, Leiter- und Gerüstarbeit, längerdauernde Überkopfarbeiten, Schläge, Vibrationen, Pickeln, Schaufeln, Bohren sowie Spitzen. Einfache, wenig belastende Allrounder- oder Reinigungstätigkeiten

und organisatorische Aufgaben in diesem Bereich, in dem der Beschwerdeführer lange Zeit gearbeitet habe, seien ihm

noch möglich (Urk. 7/86 S. 6). 3.6

Nachdem sie den Beschwerdeführer vom 14. bis 18. April 2011 stationär behandelt hatten, stellten die Ärzte des D.\_\_\_\_, in ihrem Bericht vom letztgenannten Datum (Urk. 7/126) folgende Diagnosen: - Invalidisierende therapieresistente Lumboischialgie linksbetont bei Status nach Unfallereignis im April 2009 - Status nach auswärtiger Spondylodese C12/L2 und L3/5

Im Rahmen eines operativen Eingriffs (vgl. Operationsbericht vom 15. April 2011, Urk. 7/127) seien eine Hemilaminotomie, eine Foraminotomie, eine Dekompression und eine Neurolyse L2/3 sowie L3/4 links durchgeführt worden. Nach komplikationslosem Verlauf habe der Beschwerdeführer gut mobilisiert und mit reizloser Wunde entlassen werden können. 3.7

Am 6. Juli 2011 berichteten die Ärzte des D.\_\_\_\_, das Ergebnis der – wegen invalidisierender Lumboischialgien inguinal links und starker Schlafstörungen (weil der Beschwerdeführer nicht liegen können) durchgeführten – Operation vom 15. April 2011 sei erfreulich. Derzeit seien keine Ischialgien inguinal links mehr vorhanden, und die Nachtruhe habe sich deutlich verbessert. Im Vordergrund stünden aktuell indes tieflumbale Beschwerden beidseits mit Ausstrahlungen bis auf Kniehöhe (Urk. 7/133 S. 1). Ob diese auch noch unfallbedingt seien, sei offen. Zu erwähnen sei diesbezüglich immerhin, dass die Iliosakralgelenke (ISG) aufgrund des durch die

langstreckige

Spondylodese der LWS bedingten langen Hebelarms

beidseits ungünstig überfordert seien. In drei Monaten sei eine Verlaufskontrolle vorgesehen. Eine Wiedereingliederung in die Tätigkeit auf dem Bau würde derzeit wohl ein zu optimistisches Vorgehen darstellen (Urk. 7/133 S. 2). 4. 4.1

Nach Lage der Akten steht fest und ist unbestritten (Urk. 2 S. 8), dass dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit als Geschäftsführer im Bau- beziehungsweise Reinigungsgewerbe aufgrund der verbleibenden Unfallfolgen nicht mehr zumutbar ist (Urk. 7/36 S. 1, Urk. 7/86 S. 5). In einer leidensangepassten Tätigkeit attestierten die Ärzte der Z.\_\_\_\_, die den Beschwerdeführer vom 16. September bis 21. Oktober 2009 stationär behandelt hatten, bereits ab Klinikaustritt wieder eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (Urk. 7/36 S. 2 und S. 3). Dies ist - angesichts der erhobenen Befunde und der daraus resultierenden Beeinträchtigungen (vgl. Urk. 7/36 S. 1 ff.)

ohne Weiteres nach vollziehbar. In seiner aufgrund einerseits der Ergebnisse der eigenen Untersuchung und andererseits der medizinischen Akten verfassten

Ein schätzung gelangte in der Folge am 12. Oktober 2010 auch der SUVA-Kreisarzt Dr. A. \_\_\_ mit überzeugender Begründung zum Schluss, dass der Beschwerdeführer in einer Verweistätigkeit zu 100 % arbeitsfähig sei (Urk. 7/86 S. 6). Angesichts der Tatsache, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers nach dem Austritt aus der Z. \_\_\_ im Oktober 2009 und (erneut) nach der Untersuchung durch Dr. A. \_\_\_ am 11. Oktober 2010 noch verbessert hat (vgl. Urk. 7/61 S. 3, Urk. 7/130, Urk. 7/133 S. 1), ging die SUVA zu Recht von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit in einer behinderungs angepassten Tätigkeit aus (Urk. 2). Anzumerken ist, dass die Ärzte des D. \_\_\_ nach dem operativen Eingriff vom 15. April 2011 bei (weiterhin) günstigem Verlauf gar eine Wiedereingliederung in die angestammte Tätigkeit für möglich hielten (vgl. Bericht vom 6. Juli 2011, Urk. 7/133 S. 2). Kein einziger Arzt attestierte eine anhaltende Arbeitsunfähigkeit auch in angepasster Tätigkeit. 4.2 4.2.1

Bei der Ermittlung des Invaliditätsgrades ging die SUVA – gestützt auf einen bis zum Unfall vom 1. April 2009 erzielten Jahresverdienst von Fr. 104'000.-- (=

#### **E. 6**

), was dem Beschwerdeführer am 1. Oktober 2012 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 8).

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen ist, soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich, in den nachstehenden Erwägungen einzugehen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

#### **E. 8**

des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]) 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 erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahin ( Art. 19 Abs. 1 UVG).

#### **E. 13**

x Fr. 8'000.--) und unter Berücksichtigung der bis

2011 (Beginn Rentenanspruch) eingetretenen Nominallohnentwicklung von einem Validen ein kommen von Fr. 105'880.30

aus (Urk. 2 S. 10).

Angesichts des für das Jahr 2007 gegen über den Steuerbehörden deklarierten Jahreslohns von Fr. 104'000.--

(Urk. 7/92 S. 26), der für die Zeit von Juli 2006 (Beginn der Anstellung bei der Y. \_\_\_ ) bis Dezember 2007 im IK-Auszug verzeichneten Einkommen in entsprechender Höhe (Urk. 7/96 S. 3), des gemäss IK-Auszug (Urk. 7/96 S. 2) und Lohnblatt (Urk. 7/105 S. 5) im Jahr 2008 erzielten Salärs von (lediglich) Fr. 96'000.-- (= 12 x Fr. 8'000.--) sowie des auf dem Lohnblatt 2009 (Urk. 7/105 S. 3) angegebenen Lohns von ebenfalls Fr. 96'000.-- ist die SUVA jedenfalls nicht von einem zu niedrigen Einkommen im Gesundheitsfall

ausgegangen.

Zwar hat der Beschwerdeführer in früheren Jahren aktenkundig höhere Löhne erzielt (vgl. Urk. 7/96 S. 3). Damals war er indes als Selbständigerwerbender und nicht im Anstellungsverhältnis tätig; insofern geben die früher generierten Saläre keine Anhaltspunkte hinsichtlich einer im Unfallzeitpunkt zu erwartenden positiven Lohnentwicklung. Dass sich sein bis dahin seit Beginn des Arbeitsverhältnisses mit der Y.\_\_\_\_

unveränderter beziehungsweise in den Jahren 2008 und 2009 gar niedriger ausgefallene Lohn (in den Jahren 2007 bis 2009 generierter Durchschnittslohn von Fr. 98'666.65 inklusive Taggelder der SUVA) auf mindestens Fr. 120'000.-- (Urk. 1 S. 10) erhöht hätte, wäre es nicht zum Unfall vom 1. April 2009 gekommen (Urk. 1 S. 4 ff.), erscheint demnach nicht als überwiegend wahrscheinlich (zum im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit vgl. BGE 126 V 353 E. 5b S. 360 mit Hinweisen; vgl. BGE 130 III 321 E. 3.2 und 3.3 S. 324 f.) . 4.2.2

Bei der Berechnung des Invalideneinkommens von Fr. 63'309.50

(Urk. 2 S. 9) ging die Beschwerdegegnerin zu Recht vom statistischen Durchschnittslohn für

Berufs- und Fachkenntnisse voraussetzende -

Tätigkeiten des

Anforderungsniveaus 3 der LSE und nicht für einfache und repetitive Tätigkeiten gemäss Anforderungsniveau 4

(Urk. 1 S. 4) aus. So weist der Beschwerdeführer einen Lehrabschluss als Automechaniker sowie neun Jahre Berufserfahrung in diesem Bereich auf.

Nach Aufgabe dieser Tätigkeit arbeitete er in verschiedenen anderen Bereichen (Confiseur, Erledigung von Revisionsarbeiten bei den E.\_\_\_\_, Metallarbeiter) und gründete dann eine zwischenzeitlich verkaufte -

Einzelunternehmung für Reinigungs- sowie Gartenarbeiten, in der er sechzehn Angestellte führte. Schliesslich gründete er zur Erledigung von Renovationsarbeiten jeglicher Art die Y.\_\_\_\_,

bei der

er mündliche Offerten abgab und die - von ihm akquirierten - Aufträge zusammen mit drei bis vier Mitarbeitern den

selbst ausführte (vgl. Urk. 3, Urk. 7/23, Urk. 7/36 S. 5, Urk. 7/73 S. 2, Urk. 7/86 S. 3). Dem Umstand, dass er nur noch (körperlich) leichte bis knapp mittelschwere Tätigkeiten ausüben in der Lage ist (Urk. 7/86 S. 5), ist nicht mit der Wahl eines niedrigeren Anforderungsniveaus (Urk. 1 S. 18), sondern mit der Gewährung eines leidensbedingten Abzugs vom hypothetisch noch erzielbaren Lohn Rechnung zu tragen.

Dass der Beschwerdeführer (wie jeder andere Versicherte auch) nicht in jeder leichten bis mittelschweren Arbeit über Berufserfahrung verfügt (Urk. 1 S. 18), bedeutet nicht, dass die SUVA

die ihm im Einzelnen noch zumutbaren Verweistätigkeiten näher hätte aufzeigen müssen. An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten (und Verdienstaussichten) sind nämlich

praxisgemäss nicht übermässige Anforderungen zu stellen. Die Bundesgerichtliche Rechtsprechung hat wiederholt darauf hingewiesen, dass selbst körperlich leichte und wechselbelastende Tätigkeiten auf dem allein massgebenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt durchaus vorhanden sind ( vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 8C\_606/2012 vom 3. Dezember 2012 E. 3.5 mit Hinweisen ).

Weitere Abklärungen diesbezüglich sind folglich nicht indiziert (Urk. 1 S. 19). Der vom – unter Berücksichtigung der zwischen 2010 und 2011 eingetretenen Nominallohnentwicklung und der im Jahr 2011 betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit ermittelten – Jahreslohn von Fr. 74'481.80 gewährte behinderungsbedingte Abzug von 15 % erscheint aufgrund der gesamten Umstände als eher grosszügig . So steht dem – im Zeitpunkt des Rentenbeginns 58jährigen , seit über vierzig Jahren in der Schweiz lebenden und über gute Deutschkenntnisse verfügenden (Urk. 7/23 S. 1 f.) - Beschwerdeführer aufgrund des vom SUVA-Kreisarzt Dr. A.\_\_\_\_ definierten Zumutbarkeitsprofils (Urk. 7/86 S. 5 f.) noch ein weites Gebiet offen, in dem er vollzeitlich ohne Leistungseinbusse tätig sein kann (Urk. 1 S. 20 f.) . Anzumerken ist in diesem Zusammenhang, dass die SUVA , die ursprünglich einen 10%igen Abzug vornehmen wollte, mit der Fest setzung des behinderungsbedingten Abschlags auf 15 % dem vom Beschwer deführer

geäusserten Wunsch entsprach, im Hinblick auf einen Rentenanspruch auch gegenüber der Eidgenössischen Invalidenversicherung und der zuständi gen Einrichtung der beruflichen Vorsorge einen

mindestens 40%igen Invaliditätgrad

zu ermitteln

( vgl. Urk. 7/137 ). Eine Bindungswirkung ergibt sich indes rechtsprechungsgemäss nicht (BGE 131 V 362 und BGE 133 V 549). 4.3

Angesichts der aus den beiden Vergleichseinkommen resultierenden behinderungsbedingten

Lohneinbusse von rund 40 % ist die Zusprache einer auf einem Invaliditätsgrad in dieser Höhe basierenden Rente (Urk. 2) nicht zu beanstanden. Die Beschwerde ist demnach abzuweisen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Reto B. Känzig - 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 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. 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 VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin GräubFischer

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