

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00026

vom 4. Juli 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-07-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2013.00026

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00026 du 4 juillet 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00026 del 4 luglio 2014

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1960, arbeitete seit 7. März 1995 als Hilfsarbeiter im Y.____ und war damit bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) versichert, als er am 30. Mai 1996 beim Treppensteigen mit Material den Tritt verfehlte und mit der rechten Schulter in den Türrahmen prallte (Urk. 2/9/1 Grundfall) und sich an der rechten Schulter eine Rotatorenmanschettenruptur (Urk. 2/9/2 Grundfall Ziff. 5) zuzog. Die SUVA erbrachte die gesetzlichen Leistungen und schloss den Fall Ende April 1997 ab (Urk. 2/9/23/1 Grundfall). Der Versicherte schied in der Folge aus dem Einzelunternehmen aus und machte sich nach einer kurzen Beschäftigung und dem Bezug von Arbeitslosengeldern ab 2002 selbständig, indem er sich einen Lieferwagen kaufte und Transporte von und nach Z.____ durchführte (IK Auszug Urk. 2/9/62, Urk. 2/9/8). Nach einer Rückfallmeldung vom 4. Juni 2008 (Urk. 2/9/2) sprach die SUVA dem Versicherten mit Verfügung vom 13. Juli 2010 (Urk. 2/9/123) rückwirkend ab 1. Mai 2008 eine 10%ige Invalidenrente sowie eine Entschädigung für eine 20%ige Integritätseinbusse zu. Mit Einspracheentscheid vom 1. Februar 2011 (Urk. 2/9/152 = Urk. 2/2) erhöhte sie den der Rente zugrunde gelegten Invaliditätsgrad auf 22 %.

Die dagegen vom Versicherten am 21. Februar 2011 erhobene Beschwerde (Urk. 2/1) wies das hiesige Gericht mit Urteil vom 28. Februar 2012 im Verfahren Nr.

UV.201 1.00059 ab (Urk. 2/12).

E. 2

Das Bundesgericht hiess die dagegen vom Versicherten erhobene Beschwerde mit Urteil vom 8. Januar 2013 (Urk. 2/15 = Urk. 1) in dem Sinne gut, dass es den Entscheid aufhob und die Sache an das hiesige Gericht zurückwies, damit es nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen neu entscheide (S. 9 Ziff. 1).

Das hiesige Gericht holte einen medizinischen Bericht (Urk. 6) sowie eine

Stellungnahme des Beschwerdeführers dazu (Urk. 8) ein und veranlasste ein orthopädisch/traumatologisches Gutachten, das am 14. Januar 2014 erstattet wurde (Urk. 10). Die Stellungnahmen des Beschwerdeführers vom 5. März 2014 (Urk. 15) und der Beschwerdegegnerin vom 7. März 2014 (Urk. 16) zum Gutachten wurden am 12. März 2014 der jeweiligen Gegenpartei zur Kenntnis gebracht (Urk. 17)

sowie ein ergänzender Bericht zum Gutachten (Urk. 18) eingeholt. Dieser wurde den Parteien am 22. April 2014 zugestellt (Urk. 19). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

Die massgebenden rechtlichen Grundlagen sind im Urteil des hiesigen Gerichts von 22. November 2011 (Urk. 2/12 S. 2 ff. E. 1) und im Urteil des Bundesgerichts vom 8. Januar 2013 (Urk. 1 S.

E. 3

E. 2) angeführt. Darauf wird verwiesen. 2.

Der Beschwerdeführer stellte sich in seiner Stellungnahme (Urk. 15) auf den Standpunkt, das Gerichtsgutachten bestätige die erhebliche Schädigung des rechten Schultergelenks und die erhebliche Bewegungseinschränkung, welche nicht nur schmerzbedingt sondern auch funktionell durch die Rupturen der verschiedenen Sehnen und weiteren Verletzungen bedingt sei (S. 1).

Ausserdem gehe hervor, dass er seit dem 25. April 2008 aufgrund der Unfallfolgen nicht nur als Gipser, sondern auch als Hilfsarbeiter und Chauffeur zu 100 % arbeits unfähig sei und es zeige sich, dass aufgrund des im Gutachten beschriebenen Anforderungsprofil s keine der von der Beschwerdegegnerin bez eichneten Arbeiten zumutbar sei. Ferner seien die Gutachter nicht auf die Auswirkungen der Schmerzen auf die Arbeitsfähigkeit eingegangen, was sie nachzuholen hätten (S. 2 f.).

Die Beschwerdegegnerin verzichtete mit Schreiben vom 7. März 2014 auf eine Stellungnahme zum Gerichtsgutachten (Urk. 16).

E. 3.1

Am 8. Februar 2010 (Urk. 2/9/109) fand eine kreisärztliche Untersuchung statt. Dabei gelangte PD Dr. med. A.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie, im Hinblick auf die Zumutbarkeit infolge unfallbedingter Beschwerden zur Beurteilung, dass das Ausmass der Beschwerdeschilderung des Beschwerdeführers insbesondere vor dem Hintergrund der seitengleichen Armumfänge und sym metrischen Gebrauchsspuren an beiden Händen nicht gänzlich nachvollziehbar sei, weshalb eine neuerliche Beurteilung durch einen Schulterorthopäden zu erfolgen habe (S. 6).

Dr. med. B.____, Chefarzt der Klinik für Orthopädische Chirurgie, C.____, untersuchte daraufhin den Beschwerdeführer schulterorthopädisch am 9. April 2010 und berichtete am 21. April 2010 (Urk. 2/9/114) bei gleichbleibender Diagnose (massive Funktionseinschränkung Schulter rechts bei irreparabler Rotatorenmanschetten Massenruptur, Status nach Rotatorenmanschettenrekon struktion rechts 1996, chronisches subacromiales Impingement Grad II links, Hypothyreose, psychosoziale Belastungssituation), dass dieser weiterhin eine massive, wahrscheinlich schmerzbedingte funktionelle Einschränkung seiner rechten Schulter zeige. Klinisch imponiere eine klare Schwäche für die Aussen- und vor allem auch Innenrotationen. MR tomografisch habe bereits vor zwei Jahren eine ausgedehnte Läsion des Supra- und Infraspinatus als auch Subscapularis nachgewiesen werden können. Therapeutisch könne dem Beschwerdeführer tatsächlich nur der endoprothetische Ersatz des Gelenkes mit einem inversen Implantat angeboten werden, wobei er weiterhin der Meinung sei, dass dies in keiner Art und Weise die Arbeitsfähigkeit verbessern würde. Er halte den Beschwerdeführer in seinem ursprünglichen Job als Lastwagenchauffeur für nicht mehr arbeitsfähig. Für eine optimal adaptierte Arbeitsstelle könnte der Beschwerdeführer zumindest 50 % arbeitsfähig geschrieben werden (S. 2 Mitte).

E. 3.2

Dr. A.____ (vgl. vorstehend E. 3.1) hielt in seiner kreisärztlichen Beurteilung vom 6. Mai 2010 (Urk. 2/ 9/119) fest, die Ausführungen von Dr. B.____ seien schlüssig und nachvollziehbar, und erachtete eine ganztägige Arbeit mit Heben und Tragen von Lasten bis 10 kg bis Lendenhöhe für zumutbar (S. 2 oben).

E. 3.2.3

Der Auffassung der SUVA in ihrem Einspracheentscheid vom 1. Februar 2011 kann indessen insoweit nicht ohne Weiteres gefolgt werden, als sie unter Berufung auf Dr. med.

D.____ trotz der Angabe des Dr. med.

B.____ vom 21. April 2010, wonach der Beschwerdeführer „für eine optimal adaptierte Arbeitsstelle

... zumindest 50 % arbeitsfähig geschrieben werden könnte“, auf das weitestgehend uneingeschränkte Leistungsvermögen gemäss kreisärztlicher Beurteilung abstellen möchte. (...) Auch Dr. med. B.____ konnte im Anschluss an seine Untersuchung vom 9. April 2010 allerdings keine medizinisch-therapeutisch indizierte Massnahme empfehlen, von welcher sich eine wesentliche Steigerung der Arbeitsfähigkeit hätte erwarten lassen, sodass einem Fallabschluss nichts im Wege stand. (...) Kreisarzt Dr. med.

A.____ gelangte am 6. Mai 2010 im Sinne einer abschliessenden kreisärztlichen Beurteilung zum Schluss, dass dem Beschwerdeführer unfallbedingt eine ganztägige Arbeit mit Heben und Tragen von Lasten bis 10 kg bis Lendenhöhe zuzumuten wäre, wofür auch die seitengleiche Beschwielung beider Hände und die symmetrische muskuläre Trophik sprächen. Dr. med. D.____ schloss sich dieser Auffassung am 10. November 2010 an, wobei er zum abweichenden Ergebnis der konsiliarischen Untersuchung durch Dr.

med. B.____ bemerkte, die Angabe einer mindestens 50%igen Arbeitsfähigkeit sei unverbindlich und unpräzise (...).

Auch wenn Dr. med. D.____ die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch Dr. med.

B.____ am 10. November 2011 als „unverbindlich und unpräzise“ qualifizierte, erweckt sie doch gewisse Zweifel an der Zuverlässigkeit des von den Dres. med. A.____ und D.____ bescheinigten, praktisch uneingeschränkten Leistungsvermögens bei leidensangepassten Tätigkeiten. Immerhin besteht doch eine erhebliche Diskrepanz, wenn Dr. med. B.____ von „zumindest 50 % arbeitsfähig“ spricht und die von der SUVA bei gezogenen Ärzten die Arbeitsfähigkeit auf 100 % veranschlagen. Hätte Dr. med.

B.____ ein uneingeschränktes Leistungsvermögen als gerechtfertigt erachtet, darf angenommen werden, dass er sich in seinem Bericht vom 21.

April 2010 auch unmissverständlich geäussert hätte. Die bestehende Diskrepanz zwischen den ärztlichen Einschätzungen lässt sich auch nicht mit der Erklärung beseitigen, Dr. med.

B.____ sei nicht mit einer Begutachtung hinsichtlich der zumutbaren Arbeitsfähigkeit beauftragt worden, sondern habe sich ausschliesslich zum weiteren medizinischen Vorgehen zu äussern gehabt, hat Dr. med.

A.____ Dr. med. B.____ doch lediglich telefonisch kontaktiert, sodass die diesem letztlich unterbreitete Fragestellung gar nicht aktenkundig ist.

Unter diesen Umständen wäre die Vorinstanz angesichts des in ihrem Verfahren geltenden Untersuchungsgrundsatzes zu einer Klärung der offensichtlichen Ungeheimheiten

verpflichtet gewesen. Dies wird sie nachzuholen haben. Das kantonale Gericht wird zunächst versuchen, mittels gezielter Fragen an Dr. med. B.____

Aufschluss über die Bedeutung seiner Aussage zur Arbeitsfähigkeit zu erhalten. Sollte dies nicht den gewünschten Erfolg zeitigen, wird es angesichts der bestehenden Zweifel nicht lediglich auf die Beurteilungen der Dres. med.

A.____ und D.____ abstellen können, sondern (...) eine Begutachtung durch nicht zur SUVA gehörende und von dieser beauftragte Fachärzte zu veranlassen haben.

E. 3.3

Dr. med. D.____, Facharzt FMH für Chirurgie, führte in seiner versicherungsmedizinischen Beurteilung vom 10. November 2010 (Urk. 2/9/139) aus, nach Studium der Akten und Röntgenbilder bestätige er die Beurteilung von Dr. A.____ vollumfänglich. Trotz unbestrittener Ruptur der Rotatorenmanschette rechts bei Status nach Rekonstruktion 1996 sehe er keinen angemessenen körperlichen Grund, warum eine angepasste Tätigkeit nicht zu 100 % zumutbar sein sollte. Von der wahrscheinlichen Symptomausweitung und der krankhaften Pathologie an der linken Schulter müsse man abstrahieren. Das Ausmass der geltend gemachten Schmerzen sei bei zentriertem Gelenk und Fehlen einer Omarthrose (Knorpel im MRI

intakt) nicht plausibel. Eine volle Arbeitsfähigkeit bei leichter Tätigkeit habe übrigens der Rheumatologe Dr.

E.____ (vgl. Urk. 2/9/85/2) schon bestätigt (S. 1 Abschnitt 1). Aus der konsiliarischen Untersuchung des Orthopäden Dr. B.____ vom 9. April 2010 ergäben sich keine neuen Erkenntnisse. Dabei sei es lediglich um die Frage einer möglichen Operation gegangen. Dr. B.____ habe keinen Auftrag für eine gutachterliche Beurteilung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit gehabt. Es sei ihm nicht das vollständige Dossier zur Verfügung gestanden und die Bemerkung „zumindest 50 % arbeitsfähig“ sei unverbindlich und unpräzise. Dass man mit einer einseitigen Affektion an der Rotatorenmanschette generell (auch angepasst) nur 50 % arbeiten könne, stehe jedenfalls in keinem Lehrbuch der Orthopädie (S. 1 Abschnitt 2).

E. 3.4

Im Urteil vom 28. Februar 2012 (Urk. 12) wurde auf die ärztliche Zumutbarkeitsbeurteilung von Dr. A.____

abgestellt, wonach der Beschwerdeführer aufgrund der unfallbedingten Schulterverletzung in der angestammten Tätigkeit als Gipser und Chauffeur arbeitsunfähig und für eine andere berufliche Tätigkeit von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen sei, sofern Arbeiten verbunden mit Heben und Tragen von Lasten bis 10 kg bis Lendenhöhe anfallen (vgl. E. 4.2).

E. 3.4.2

).

E. 3.5

Das Bundesgericht führte in seinem Urteil vom 8. Januar 2013 (Urk. 1) unter anderem aus:

E. 4.1

Mit Bericht vom 5. März 2013 (Urk. 6) beantwortete

Dr. B.____ die Fragen des Gerichts (vgl. Urk. 3) und führte zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers aus, die Hauptanforderung sei die Begrenzung der Funktion sowie der Belastung der rechten Schulter. Diese sei in ihrer Funktion eingeschränkt bis Lendenhöhe und mit maximal 5-10 kg belastbar (S. 1). Die rein hypothetische Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit beziffer t e er neu auf 100 % (S. 2).

E. 4.2

Am 14. Januar 2014 erstatteten Prof. Dr. med. C.M.L. F.____ , Leitender Arzt und Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, und Dr. med. univ. G.____ , Assistenzarzt, Klinik für Unfallchirurgie, H.____ , das Gerichtsgutachten (Urk. 10), welches auf einem Aktenauszug (S. 3 ff.), den Angaben des Beschwerdeführers (S. 39 ff.) und einer orthopädischen Befunderhebung (S. 46 ff.) basierte.

Die Gutachter stellten folgende Diagnosen (S. 61 Ziff. 6): - irreparable Massenruptur der rechten Rotatorenmanschette - Cuff-Arthropathie rechts Hamada Grad II - subacromiales Impingement-Syndrom - AC-Gelenksarthrose rechts - Status nach Endgliedamputation Dig. II rechts bei Status nach Quetschtrauma am 25. Mai 1999

Die Gutachter führten aus, nach Zusammenschau der Befunde bestehe eine irreparable Massen-Reruptur der Rotatorenmanschette der rechten dominanten Schulter, welche mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in kausalem Zusammenhang mit dem Sturz auf die rechte Schulter im Mai 1996 stehe. Die gemäss Unfallakten ordentlich durchgeführte primäre Rotatorenmanschettenrekonstruktion hätte gemäss den Angaben des Beschwerdeführers zu einer Besserung geführt. Bei der gutachterlichen Vorstellung habe sich der Beschwerdeführer mit der Symptomatik einer erneuten Massenruptur der rechten Rotatorenmanschette präsentiert. Ein weiteres Unfallereignis, welches für die Reruptur verantwortlich gemacht werden könnte, sei vom Beschwerdeführer verneint worden. Dies stehe im Widerspruch zu dem vorliegenden ärztlichen Notfallbericht der interdisziplinären Notfallstation des

C.____ vom 6. Februar 2003, in welchem ein Sturz auf die linke Schulter festgehalten worden sei. Unabhängig von diesem Ereignis seien spontane Rerupturen im Verlauf nach einer primären offenen Rotatorenmanschettenrekonstruktion häufig auch ohne Trauma zu beobachten. Die massive Reruptur der Rotatorenmanschette werde als irreparabel beurteilt (S. 62).

Die bei der gutachterlichen Untersuchung im Vordergrund stehende Schmerzsymptomatik der rechten Schulter werde neben der rechteitigen Rotatorenmanschettenruptur auch durch das subacromiale Impingement-Syndrom der rechten Schulter unterstützt. Eine implantierte inverse Schulterprothese würde zwar die Funktionsfähigkeit der Schulter und somit die Arbeitsfähigkeit nicht verbessern, aber dafür das ausgeprägte Schmerzsyndrom in der rechten Schulter. Das Impingement-Syndrom der linken Schulter und die Endgliedamputation des Zeigefingers der rechten Hand würden die Restarbeitsfähigkeit negativ beeinflussen (S. 63).

Zur Arbeitsfähigkeit führten die Gutachter aus, seit dem Zeitpunkt der Diagnose sicherung am 25. April 2008 bis zum heutigen Tag bestehe eine eingeschränkte Arbeitsfähigkeit aufgrund der unfallbedingten Verletzung der rechten Schulter. In der zum Unfallzeitpunkt ausgeübten beruflichen Tätigkeit als Gipser/Hilfsarbeiter/Chauffeur bestehe seit diesem Datum bis heute eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Von einer Verbesserung der

Schulterfunktion sei nicht mehr auszugehen (S. 63 unten) .

Aus medizinischer Sicht verbleibe in angepasster Tätigkeit mit körperlich leichten Tätigkeiten, bei denen Schulterbewegungen (Schulterflexion, innenrotation, -ausserrotation, -abduktion) nicht notwendig seien und die Arbeiten vornehmlich aus dem Ellbogengelenk beziehungsweise Handgelenk verrichtet werden können, ohne regelmässige Hebe- und Tragebelastung bis 5

kg, ohne Arbeiten über Brustniveau oder Arbeiten in Armvorhalteposition, ohne Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, ohne Vibrations-, Stoss- oder Drehbelastungen , eine vollständige Arbeitsfähigkeit (S. 63 f.).

Auftragsgemäss nahmen die Gutachter auch zu den in den von der Beschwerde gegnerin ausgewählten DAP-Blättern beschriebenen Tätigkeiten Stellung (S. 77 ff.).

E. 4.3

Mit ergänzendem Bericht vom 20. März 2014 (Urk. 18) hielten die Gutachter zu den Vorbringen des Beschwerdeführers (Urk. 15) fest, die Schmerzintensität sei ein subjektiver Parameter, der aus der Anamnese und während der Untersuchung eines Patienten erhoben werden könne. Beim Beschwerdeführer seien die Schmerzen in der rechten Schulter durch die Rotatorenmanschettenverletzung nachvollziehbar. Die angegebenen Schmerzintensitäten während rechtsseitiger Schulterbelastung seien ebenfalls schlüssig. Die Schmerzempfindung des Beschwerdeführers weiche nicht von der durchschnittlichen Patientenpopulation mit Rotatorermanschetten-Massenrupturen ab (S. 3).

Während der gesamten gutachterlichen Untersuchung habe kein erhöhter Leidensdruck in Ruhe oder Nichtbelastung der rechten Schulter festgestellt werden können. Die angegebenen Schulterschmerzen entsprächen nicht wahrnehmbaren bis sehr leichten Schmerzen, die nicht mit einem erhöhten Leidensdruck verbunden seien und daher eine 100%ige Arbeitstätigkeit in angepasster Tätigkeit wie zum Beispiel als Telefonist mit Head-Set, Rezeptionist oder Arbeiten am Computer ermöglichen würden (S. 4).

E. 5.1

Das Bundesgericht taxierte die vorangegangene Sachverhaltsabklärung als unzu reichend, weil die Klärung der Diskrepanz zwischen den ärztlichen Arbeitsfähigkeitseinschätzungen nicht näher abgeklärt, sondern einseitig auf die Beurteilungen von Dr. A.____ abgestellt worden sei .

E. 5.2

Bezogen auf diese vom Bundesgericht erwogene und der näheren Abklärung überantworteten Frage der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer leidensangepassten Tätigkeit führten sowohl das Gerichtsgutachten (vgl. vorstehend E. 4.2) wie auch der eingeholte Bericht von Dr. B.____ (vgl. vorstehend E. 4.1) zum klaren Ergebnis, dass eine vollständige Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer dem Leiden angepassten Tätigkeit besteht.

Die Gutachter des Gerichtsgutachtens , welches die medizinischen Vorakten ebenso wie die geklagten Beschwerden des Beschwerdeführers berücksichtigt, in der Darlegung der medizinischen Befunde sowie deren Beurteilung einleuchtet und dessen Schlussfolgerungen nachvollziehbar begründet sind , mithin die seitens der Rechtsprechung konkretisierten Anforderungen (BGE 125 V 351 E.

3a, 122 V 157 E. 1c) vollumfänglich erfüllt, nahmen Bezug auf die gestellten Diagnosen sowie die erhobenen Befunde und begründeten ausführlich sowie nachvollziehbar, weshalb der Beschwerdeführer in einer seinem Leiden angepassten Tätigkeit vollständig arbeitsfähig ist. Sie nahmen dabei Stellung zu den Einschränkungen des Beschwerdeführers mittels Zumutbarkeitsprofils und beantworteten damit die gestellte Frage nach der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit umfassend. Ebenfalls legte auch Dr. B. ___ in seinem Bericht vom 5. März 2013 dar, dass dem Beschwerdeführer eine vollständige Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit zumutbar ist (vgl. vorstehend E. 4.1).

E. 5.3

Soweit der Beschwerdeführer aufgrund des Zumutbarkeitsprofils realitätsfremde Annahmen über die effektiven Einsatzmöglichkeiten auf dem Arbeitsmarkt vorbringt, ist ihm entgegenzuhalten, dass die Gutachter detailliert zur Frage der Zumutbarkeit der Verrichtung der von der Beschwerdegegnerin bezeichneten Arbeiten (DAP-Profile) Stellung genommen und ausgeführt haben, dass

abgesehen von der Hilfsarbeitertätigkeit als Thermostatenmonteur

diese von der Beschwerdegegnerin ausgesuchten Tätigkeiten zumutbar seien (Urk. 10 S. 77 ff.). Ebenfalls nahmen sie mit Bericht vom 20. März 2014 (Urk. 18) umfassend Stellung zur Rüge des Beschwerdeführers, wonach sie nicht auf die Auswirkungen der Schmerzen auf die Arbeitsfähigkeit eingegangen seien (Urk. 15 S. 2). Darin hielten sie fest, die vom Beschwerdeführer angegebenen Schulterschmerzen würden eine 100%ige Arbeitstätigkeit in angepasster Tätigkeit ermöglichen. Ferner wiesen sie darauf hin, dass sich mittels Schulterprothese die Schmerzsituation der rechten Schulter bei Belastung auch in Ruhe verbessern liesse und gegebenenfalls zur Schmerzfreiheit führen könnte (Urk. 18 S. 4).

E. 5.4

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die auftragsgemäss durchgeführten zusätzlichen Abklärungen zum Schluss führen, dass der Beschwerdeführer in einer leidensangepassten Tätigkeit unter Berücksichtigung des angeführten Belastungsprofils in seiner Arbeitsfähigkeit nicht eingeschränkt ist.

E. 6.1

Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (BGE 130 V 349 E).

E. 6.2

Das von der Beschwerdegegnerin ermittelte Valideneinkommen im Jahr 2008 von Fr. 73'500.-- (vgl. Urk. 2/2 S. 5 lit. d) wurde vom Bundesgericht bestätigt (vgl. Urk. 1 S. 8 Ziff. 4) und auch vom Beschwerdeführer nicht beanstandet, weshalb auf diesen Betrag abgestellt werden kann.

E. 6.3.1

Für die Bestimmung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise realisierten Einkommens (Invalideneinkommen) ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Da der Beschwerdeführer

vorliegend noch keine ihm zumutbare Erwerbs tätigkeit ausübt, können nach der Rechtsprechung entweder Tabellenlöhne gemäss der vom Bundesamt für Statistik periodisch herangezogenen Lohn struk tur erhebungen (LSE) oder DAP-Zahlen herangezogen werden (BGE 129 V 472).

E. 6.3.2

Die fünf ausgewählten DAP-Stellen beinhalten die Tätigkeiten Montagearbeiter, Produktionsmitarbeiter, Verdrahter und zwei Hilfsarbeiterstellen (Urk. 2/ 9/126). Der Beschwerdeführer hat gegen die Auswahl der Stellenprofile weder substan tierte Einwände vorgebracht, noch liegen Anhaltspunkte vor, welche dagegen sprechen würden , was auch das Bundesgericht in seinem Urteil ausgeführt hatte (Urk. 1 S. 7 Ziff. 3.3) . Die Gutachter erachteten den Beruf als Produktionsmitarbeiter, Hilfsarbeiter Abpacker, Montagearbeiter und Verdrahter als zumutbar, verneinten jedoch die Zumutbarkeit beim DAP-Profil Hilfsarbeiter Thermosta ten m ontage . Ferner hielten sie fest , für Arbeiten, die mit Bewegungen aus dem rechten Handgelenk und rechten Ellbogengelenk zu verrichten seien ohne dabei das Schultergelenk zu beanspruchen, sei eine vollständige Arbeitsfähigkeit zumutbar (Urk. 10 S. 77 ff.). Berücksichtigt man die vorgenannten und entspre chend den Möglichkeiten des Beschwerdeführers in Frage kommenden vier DAP-Profile , errechnet sich ein Durchschnittslohn von Fr. 57'615.--, was bei einer möglichen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers von 100 % das Invali deneinkommen darstellt.

E. 6.4

Der Vergleich h des Valideneinkommens von Fr. 73'750.-- mit dem Invalidenein kommen von Fr. 57'615.-- ergibt eine Lohneinbusse von Fr. 16'135.-- bezie hungsweise einen Invaliditätsgrad von gerundet 22

%.

Demnach ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 1. Februar 2011 (Urk. 2/2) , mit welchem dem Beschwerdeführer ab 1. Mai 2008 eine Rente auf grund eines Invaliditätsgrades von 22 % zugesprochen wurde , zu bestätigen, was zur Abweisung der dagegen erhobenen Beschwerde führt.

E. 7

.2

Somit sind die Kosten des Gerichtsgutachtens im Betrag von Fr. 11'500.-- (Urk. 14) von der Beschwerdegegerin dem Gericht zu erstatten. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gutachtenskosten von Fr. 11'500.-- werden der Beschwerdegegerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. iur. André Largier - 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 Bundes gesetzes 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 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
Der Gerichtsschreiber
Mosimann
Brühwiler

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