

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2014.00147 vom 31. März 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-03-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2014.00147

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2014.00147 du 31 mars 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2014.00147 del 31 marzo 2015

Erwägungen

E. 1.1

Wird die versicherte Person infolge eines Unfalles zu mindestens 10 % invalid (Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]), so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung [UVG]). Invalidität ist die voraus sichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). 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. 16 ATSG).

E. 1.2

Am 30. April 2010 wurde der SUVA von der B.____ AG, bei welcher der Versicherte ab dem 7. Januar 2001 als Reisezugbegleiter (mit einem Pensum von 100 %) arbeitete, ein Rückfall (massive Zunahme der Schmerzen) gemeldet. Am 28. Juli 2010 wurde der Versicherte, nachdem eine Sattelgelenks-Arthrose und ein Impingement des Metacarpale I-II Hand rechts diagnostiziert worden waren, im C.____ operiert (Urk. 10/14). Am 30. August 2010 und am 22. September 2011 musste sich der Versicherte weiteren operativen Eingriffen unterziehen (vgl. Urk. 10/19 und 10/87). Vom 14. Januar bis 7. Februar 2013 fand eine von der Invalidenversicherung angeordnete BEFAS-Abklärung statt (D.____; Urk. 10/189). Dr. med. E.____, Spezialarzt FMH für Chirurgie, speziell Handchirurgie, erstattete am 26. Februar 2013 Bericht über den Verlauf (Urk. 10/191). Am 17. April 2013 erfolgte die kreisärztliche Abschlussuntersuchung (Urk. 10/212).

Mit Verfügung vom 12. Juli 2013 (Urk. 10/234) sprach die SUVA dem Versicherten ab 1. Mai 2013 eine auf einem Invaliditätsgrad von 30 % basierende Invalidenrente zu. Die dagegen erhobene Einsprache vom 16. September 2013 (Urk. 10/238) wies die SUVA - nach Einholung der ergänzenden Stellungnahme von Kreisärztin Dr. med. F.____, Fachärztin FMH für Chirurgie, vom 8. Mai 2014 (Urk. 10/259) - mit Entscheid vom 16. Mai 2014 (Urk. 2 = Urk. 10/260) ab.

E. 1.2.1

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. 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 beziehungsweise 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, der Unfall mit anderen Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 129 V 177 E. 3.1, 402 E. 4.3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen). Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung beziehungsweise im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die bloße Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen).

E. 1.2.2

Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt im Weiteren voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es 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 177 E. 3.2, 405 E. 2.2, 125 V 456 E. 5a).

E. 1.3

Rückfälle und Spätfolgen schliessen sich begrifflich an ein bestehendes Unfallereignis an. Entsprechend können sie eine Leistungspflicht der Unfallversicherung nur auslösen, wenn zwischen den erneut geltend gemachten Beschwerden und der seinerzeit beim versicherten Unfall erlittenen Gesundheitsschädigung ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht (BGE 118 V 293 E. 2c in fine).

E. 1.4

Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der - 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. Ist kein solches tatsächlich erzielt, wird das Einkommen aus der Arbeitsleistung als Soziallohn gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung entweder Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) oder die DAP-Zahlen herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 4.2.1 mit Hinweisen). Die DAP ist eine Sammlung von Beschreibungen in der

Schweiz tatsächlich existierender Arbeitsplätze. Damit unterscheidet sie sich von der tabellarischen Darstellung von Durchschnittslöhnen, die im Rahmen der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) vom Bundesamt für Statistik regelmässig erhoben werden. Neben allgemeinen Angaben und Verdienstmöglichkeiten werden in der DAP die physischen Anforderungen an die Stelleninhaber oder Stelleninhaberinnen festgehalten. Der Raster der körperlichen Anforderungskriterien basiert auf dem internationalen medizinischen Standard EFL nach Isernhagen (ergonomische Funktions- und Leistungsprüfung). Die SUVA entschloss sich 1995 zum Aufbau der DAP mit dem Zweck, das Invalideneinkommen entsprechend den gerichtlichen Anforderungen so konkret wie möglich ermitteln zu können

(BGE 139 V 592 E. 6.1 mit Hinweisen). Bei Heranziehen der DAP hat sich die Ermittlung des Invalideneinkommens auf mindestens fünf zumutbare Arbeitsplätze zu stützen. 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 soll die Überprüfung des Auswahlermessens ermöglicht werden, und zwar in dem Sinne, dass die Kenntnis der Gesamtzahl der dem verwendeten Behinderungsprofil entsprechenden 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 auflegt 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. 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. 6.3, 129 V 472 E. 4.7.2). Rechtsprechungsgemäss sind im Rahmen des DAP-Systems, bei dem aufgrund der ärztlichen Zumutbarkeitsbeurteilung anhand von Arbeitsplatzbeschreibungen konkrete Verweisungstätigkeiten ermittelt werden, Abzüge grundsätzlich nicht sachgerecht. Abzüge sind nur vorzunehmen, wenn zeitliche oder leistungsmässige Reduktionen medizinisch begründet sind. Im Übrigen wird speziellen Beeinträchtigungen in der Leistungsfähigkeit bei der Auswahl der zumutbaren DAP-Profile Rechnung getragen. Bezüglich der weiteren persönlichen und beruflichen Merkmale (Teilzeitarbeit, Alter, Anzahl Dienstjahre, Aufenthaltsstatus), die bei der Anwendung der LSE zu einem Abzug führen können, ist darauf hinzuweisen, dass auf den DAP-Blättern in der Regel nicht nur ein Durchschnittslohn, sondern ein Minimum und ein Maximum angegeben sind, innerhalb deren Spannbreite auf die konkreten Umstände Rücksicht genommen werden kann (BGE 139 V 592 E. 7.3, 129 V 472 E. 4.2.3).

E. 1.5

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorak ten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). 2.

E. 2

Es sei dem Beschwerdeführer eine Invalidenrente aufgrund eines Invaliditätsgrades von mindestens 43 % auszurichten.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin verneinte im angefochtenen Einspracheentscheid (Urk. 2) den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine höhere Invalidenrente als ihm mit Verfügung vom 12. Juli 2013 zugesprochen worden war, mithin auf eine Rente, die auf einem höheren Invaliditätsgrad als 30 % beruht, im Wesentlichen gestützt auf die kreisärztliche Zumutbarkeitsbeurteilung. Danach sei es dem Beschwerdeführer möglich, einer leidensangepassten Tätigkeit in einem Pensum von 100 % nachzugehen. Ausgehend von einem Valideneinkommen von Fr. 92'420. und einem - zulässigerweise gestützt auf DAP ermittelten - Invalideneinkommen von Fr. 64'722. ergebe sich ein Invaliditätsgrad von 30 %.

Im vorliegenden Prozess hielt die Beschwerdegegnerin an dieser Auffassung fest und ergänzte, dass bei der Invaliditätsgradbemessung - entgegen den Ausführungen des Beschwerdeführers - nicht auf das von ihm tatsächlich erzielte Einkommen abgestellt werden können, weil er damit die ihm verbliebene Arbeitsfähigkeit nicht voll ausschöpfe. Das Abstellen auf die aufgelegten DAP erweise sich als korrekt; die dokumentierten Arbeitsstellen würden dem erstellten Zumutbarkeitsprofil Rechnung tragen. Ein leidensbedingter Abzug sei bei Anwendung der DAP-Methode nicht vorgesehen (Urk. 9).

E. 2.2

Demgegenüber liess der Beschwerdeführer im Wesentlichen geltend machen, dass bei der Berechnung des Invaliditätsgrades nicht auf die kreisärztliche Einschätzung, wonach dem Beschwerdeführer eine vollzeitliche Tätigkeit zumutbar sei, abzustellen sei. Vielmehr erweise sich die Zumutbarkeitsbeurteilung der BEFAS D.____ als aussagekräftiger und überzeugender, denn diese berücksichtige auch die Limitierung durch die Schmerzsituation sowie die überlastungsbedingte Zustandsverschlechterung. Dem Beschwerdeführer sei lediglich noch ein 80% Pensum zuzumuten. Zudem könne das Invalideneinkommen nicht mittels der aufgelegten DAP-Profile ermittelt werden; es sei nicht klar, ob sie den leidensbedingten Einschränkungen (keine kraftvolle Zug-, Stoss- und Drehbewegungen sowie keine Schläge, Vibrationen mit der Hand und dergleichen) gebührend Rechnung tragen würden. Deshalb müsse das Invalideneinkommen gestützt auf statistische Werte (Schweizerische Lohnstrukturerhebung, LSE) festgelegt werden. Im vorliegenden Fall sei jedoch als Invalideneinkommen dasjenige Einkommen der Invaliditätsgradberechnung zugrunde zu legen, das der Beschwerdeführer tatsächlich im Rahmen seines nunmehr ausgeübten 90%-Pensums erziele. Diesfalls ergebe sich ein Invaliditätsgrad von (mindestens) 43,1 %. Das Abstellen auf ein höheres hypothetisches Einkommen käme einer Aberkennung der vom Beschwerdeführer erbrachten Eingliederung gleich (Urk. 1 und 15).

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Invalidenrente hat, die auf einem Invaliditätsgrad von mehr als 30 % basiert.

E. 3

Nachfolgend werden aus den umfangreichen medizinischen Akten lediglich diejenigen Berichte auszugsweise wiedergegeben, die für die zur Beantwortung der im vorliegenden Fall zentralen und unter den Parteien strittigen Frage, welche Tätigkeiten dem Beschwerdeführer in welchem zeitlichen Rahmen noch zu mutbar sind, beitragen können.

E. 3.1

Im Bericht der Abklärungsstelle D.____ vom 26. Februar 2013 (Urk. 10/189; medizinische Abklärung durch Dr. med. G.____, Facharzt FMH für Physikalische Medizin und Rehabilitation, speziell Rheumatologie) wurde festgestellt, dass eine deutliche Minderbelastbarkeit und Funktionseinschränkung des dominanten rechten Armes vorhanden sei, insbesondere bedingt durch eine schmerzhaft eingeschränkte Beweglichkeit und Belastbarkeit des rechten Dammens, eine residuelle Sensibilitätsstörung im Bereich der ersten drei Finger der rechten Hand und eine chronisch rezidivierende belastungsabhängige Epicondylopathia

humeri

radialis rechts. Zukünftige Tätigkeiten sollten behinderungsbedingt vor allem bezüglich Hand/Arm rechts keine relevanten Belastungen fordern. Insbesondere seien starke Kraftaufwendungen oder streng repetitive Arbeitsbelastungen sowie Arbeiten mit höheren Anforderungen an die Feinmotorik zu vermeiden. Optimal behinderungsangepasst seien gering belastende, nicht manuell-produktive Tätigkeiten, welche bei manuellen Einsätzen aus schliesslich oder zumindest überwiegend mit der linken oberen Extremität bewältigt werden könnten (Einsatz der rechten oberen Extremität hilfsweise). Zu dem sei der Beschwerdeführer kälteempfindlich. Die Benützung eines Autos mit automatischer Gangschaltung sei möglich. Hebe- und Tragebelastungen sollten möglichst einhändig links bewältigt werden können respektive bei nicht zu vermeidenden beidhändigen Gewichtsbelastungen eine obere Limite von etwa

E. 3.2

Dr. E.____ führte am 26. Februar 2013 aus, dass der Beschwerdeführer als Kontrolleur bei den

B.____ eine Arbeitsfähigkeit nicht mehr erreichen werde. Der Endzustand sei weitgehend erreicht. Betreffend die therapieresistente

Epicondylitis warte man mit einem Eingriff noch ab. Im Vordergrund stehe die Reintegration in einen günstigen Arbeitsprozess (Urk. 10/191).

E. 3.3

Kreisärztin Dr. F.____ diagnostizierte in ihrem Bericht vom 17. April 2013 (Urk. 10/212) belastungsabhängige Restbeschwerden im Bereich der rechten Hand bei Status nach Rekonstruktion Metacarpalbasis I und Scaphoidgelenkfläche sowie subtotale Rekonstruktion des Trapezoideum mit Suspensionsarthroplastik mit freiem Palmaristransplantat, Rippenknorpelplatzhalter, Arterien-Nervennaht am 22. September 2011 bei Status nach Schussverletzung mit Läsion des Nervus

medianus und Zertrümmerung des Sattelgelenks Februar 1997 bei Status nach Arthroplastik des Daumensattelgelenks mit Pyrocarbo nimplantat Juli 2010 (S. 8). Die Kreisärztin formulierte folgendes Zumutbar keitsprofil (S. 9): „Eine optimal angepasste, leichte bis mittelschwere, selten ma nuelle Tätigkeit ist ganztags zumutbar. Nicht zumutbar s ind repetitive, feinmo torische , grobmanuelle Tätigkeiten, auch sind kraftvolle Zug-, Stoss- und Dreh bewegungen, Schläge, Vibrationen mit der rechten Hand nicht zumutbar .“

E. 3.4

Am 8. Mai 2014 äusserte sich Dr. F.____ nochmals zur Frage der Zumutbarkeit beziehungsweise zur Diskrepanz zwischen ihrer Einschätzung und derjenigen der Abklärungsstätte D.____ (Urk. 10/259): Dr. F.____ erklärte, dass Dr. G.____ praktisch die gleichen Befunde erhoben habe wie sie selbst. Auch die Zumutbarkeitsprofile seien vergleichbar; sie entsprächen einer leichten bis mittelschweren selten manuellen Tätigkeit rechts. Der Unterschied liege im Arbeitspensum, nämlich 80 % gemäss BEFAS-Einschätzung beziehungsweise 100 % nach ihrer eigenen Beurteilung. Ihres Erachtens sei diese BEFAS-Ein schätzung nicht nachvollziehbar. Von Dr. G.____ werde die Reduktion des Pensums auch mit der Schmerzakzentuierung im Verlauf begründet. Angesichts der aktuellen Medikation (leidglich 1 g Dafalgan bei Bedarf) scheine das aber nicht wirklich plausibel. Zudem würden im BEFAS-Bericht auch gewisse Dis krepanzen im Verhalten des Beschwerdeführers geschildert. Bei körperlich leichten Tätigkeiten seien beispielsweise teilweise betont Schmerzen angegeben worden, während bei deutlich schwereren Aufgaben unauffällig gearbeitet wor den sei. Eine 20%ige Reduktion des Arbeitspensums sei nicht nachvollziehbar.

E. 3.5

Dr. med. H.____ , Fachärztin FMH für Rheumatologie und Innere Medizin, er klärte am 4. Juni 2014, dass der Beschwerdeführer seit dem 1. April 2014 ein 80%iges Arbeitspensum erfülle. Seine Beschwerden hätten dadurch aber bereits wieder zugenommen. Es bleibe abzuwarten, ob ein 80%iges Arbeitspensum mittelfristig realisierbar sein werde (Urk. 10/262). 4.

Wie Dr. F.____ zutreffend resümierte , unterscheidet sich das von ihr erstellte Zumutbarkeitsprofil hinsichtlich der noch zumutbaren Tätigkeiten nicht in rele vanter Weise von demjenigen, das von der Abklärungsstelle D.____ formu liert wurde. Dem Beschwerdeführer sind danach grundsätzlich leichte bis mit telschwere Tätigkeiten zumutbar, wobei seine rechte dominante Hand möglichst zu schonen ist (keine repetitiven, feinmotorischen, grobmanuellen Tätigkeiten; kraftvolle Zug-, Stoss- und Drehbewegungen, Schläge, Vibrationen mit der rechten Hand sind nicht sinnvoll [vgl. oben E. 3.1 und 3.3]).

Unterschiede bestehen im Wesentlichen hinsichtlich des zeitlichen Umfangs, während dessen dem Beschwerdeführer eine leidensangepasste Tätigkeit zumut bar ist. Diesbezüglich erscheint die Einschätzung von Dr. F.____ , wonach der Beschwerdeführer eine leidensangepasste Tätigkeit zu 100 % ausüben könne, nachvollziehbarer zu sein. So führte Dr. F.____ einleuchtend aus, dass ange sichts des relativ geringen Schmerzmittelkonsums (vgl. dazu auch Urk. 10/212 S. 6), die im BEFAS-Bericht berücksichtigte Schmerzakzentuierung nicht plausi bel sei (Urk. 10/259 S. 2 unten). Es ist in der Tat nicht nachvollziehbar begrün det, weshalb der Beschwerdeführer bei einer leidensangepassten Tätigkeit, bei welcher er seine rechte obere Extremität schonen kann, rein präventiv sein

Arbeitspensum um 20 % reduzieren müsste. Hinzu kommt, dass der Beschwerdeführer gemäss Arbeitsvertrag vom 21. Januar 2014 (Urk. 10/257) bei der Y. ___ als Kassier ein flexibles Arbeitspensum von 80 % bis 100 % zu absolvieren hatte. Gemäss Angaben in der Beschwerdeschrift sei „von einem Schnitt von 90 % auszugehen“ (Urk. 1 S. 7). Auch wenn es sich dabei um eine befristete Arbeitsstelle gehandelt hat, kann dem Umstand Rechnung getragen werden, dass offensichtlich auch der Beschwerdeführer selbst der Ansicht war, dass er ein 100%iges Pensum bewältigen könne. Ansonsten hätte er den genannten Vertrag (in guten Treuen) nicht unterzeichnen dürfen.

Nach Berücksichtigung aller Umstände ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer eine leidensangepasste Tätigkeit zu 100 % ausüben kann.

E. 5

bis 10 kg nicht überschritten werden. Aktuell erachte man ein Arbeitspensum von 80 % als zumutbar. Die Reduktion des Arbeitspensums um 20 % diene der Vorbeugung von überlastungsbedingten Zustandsverschlechterungen (S. 10 f.).

E. 5.1

Die Beschwerdegegnerin ging in der Verfügung vom 12. Juli 2013 (Urk. 10/234) und dem angefochtenen Einspracheentscheid vom 16. Mai 2014 (Urk. 2) bei der Berechnung des Invaliditätsgrades gestützt auf die Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin (vgl. Urk. 10/223) von einem Validenlohn im Jahr 2013 von Fr. 92'420.-- aus. Dagegen liess der Beschwerdeführer zu Recht nichts einwenden. Das Valideneinkommen ist durch die Akten ausgewiesen.

E. 5.2

Bei der Berechnung des Invalideneinkommens stützte sich die Beschwerdegegnerin auf insgesamt fünf DAP (Qualitätskontrolleur Produktion; Bank Empfang Garage; Reinigungsvorarbeiter [Organisation, Kontrolle, Administratives]; Prüfer [Prüfen von Hochfrequenzfiltern]; Hilfsarbeiter [Fahren mit Handstapler]; vgl. Urk. 10/225). Dagegen liess der Beschwerdeführer einwenden, dass den DAP keine Informationen hinsichtlich kraftvoller Zug-, Stoss- und Drehbewegungen sowie in Bezug auf Schläge und Vibrationen entnommen werden könnten, weshalb die DAP vorliegend nicht brauchbar seien (vgl. Urk. 1 S. 6 und Urk. 15 S. 6). Dem ist entgegenzuhalten, dass die von der Beschwerdegegnerin aufgelegten DAP offensichtlich dem kreisärztlichen Zumutbarkeitsprofil entsprechen. Diesbezüglich sei - in Ergänzung zu den Angaben in Urk. 10/225 - auf die detaillierten Ausführungen der Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort verwiesen (vgl. Urk. 9 S. 7 f.). Allein schon aus den Beschreibungen der konkreten Tätigkeiten in den aufgelegten DAP ist ersichtlich, dass damit keine beziehungsweise keine erheblichen Belastungen der rechten Hand verbunden sind, geschweige denn Vibrationen oder gar Stösse (vgl. Urk. 10/225): -

Kontrolle (sitzend), ob die Pralinschachteln richtig bestückt worden sind. -

Empfang der Kunden, die in der Garage parkieren; Bewirtschaftung der Parkplätze; Einweisung/Begleitung der Kunden (und dergleichen). -

Organisation der Reinigungseinsätze; Instruktion der Mitarbeiter; Mitarbeit bei Personalrekrutierung; Qualitätskontrolle; Bestellung von Material; Mitarbeit bei Lohnverarbeitung. -

Prüfen von Hochfrequenzfiltern mit diversen Geräten. -

Fahren mit Handstapler von der Produktion ins Zwischenlager.

Aus den von der Beschwerdegegnerin aufgelegten fünf DAP ergibt sich ein Durchschnittslohn von Fr. 64'722.60. Das liegt nahe beim sogenannten „Durchschnitt der Durchschnittslöhne“ (vgl. dazu und zu den weiteren statistischen Ergebnissen Urk. 10/252). Mithin sind keine Anhaltspunkte ersichtlich, dass die Beschwerdegegnerin ihr Auswahlermassen unsachgemäss ausgeübt hätte. Da auch die übrigen vom Bundesgericht aufgestellten Kriterien zur Verwendung von DAP (vgl. dazu oben E. 1.4) erfüllt sind, kann vorliegend von einem Invalideneinkommen in der Höhe von Fr. 64'722.60 ausgegangen werden. Anzuführen bleibt, dass bei der Ermittlung des Invalideneinkommens gestützt auf DAP-Profile Abzüge vom System der DAP her nicht sachgerecht und somit nicht zulässig sind (BGE 129 V 472 E. 4.2.3).

E. 5.3

Soweit der Beschwerdeführer in grundsätzlicher Hinsicht die Ermittlung des Invalideneinkommens gestützt auf die DAP (oder andere statistisch ermittelte Werte) unter Hinweis auf die von ihm aufgenommene Erwerbsarbeit in Zweifel ziehen liess, ist ihm entgegenzuhalten, dass ein Abstellen auf den tatsächlich erzielten Verdienst lediglich unter den in E. 1.4 genannten Voraussetzungen (etwa besonders stabile Arbeitsverhältnisse und zumutbare Ausschöpfung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit) in Betracht kommt. Bereits angesichts des Umstandes, dass der Arbeitsvertrag zwischen dem Beschwerdeführer und der Y.____ von Anfang an befristet war (vgl. Urk. 10/257), erscheint es nicht sachgerecht, von besonders stabilen Arbeitsverhältnissen zu sprechen. Zudem schöpfte der Beschwerdeführer die ihm verbleibende Arbeitsfähigkeit nicht vollständig aus, denn das vereinbarte Pensum betrug 80 bis 100 % und durchschnittlich - gemäss eigenen Angaben - offenbar 90 % (Bezahlung auf Stundenbasis). Auch eine Hochrechnung des erzielten Lohnes auf ein 100%-Pensum erweist sich zur Ermittlung des Invalideneinkommens als nicht sachgerecht, denn damit würde der Erfahrungstatsache nicht Rechnung getragen, dass fest angestellte Personen üblicherweise mehr verdienen als lediglich befristet angestellte und auf Stundenlohnbasis entschädigte Mitarbeiter.

E. 5.4

Aus dem Gesagten folgt, dass von einem - durch DAP ermittelten - Invalideneinkommen von Fr. 64'722.60 (E. 5.2) und einem Valideneinkommen von Fr. 92'420.-- (E. 5.1) auszugehen ist. Es ergibt sich eine Lohneinbusse von Fr. 27'697.40. Daraus resultiert ein Invaliditätsgrad von 30 %.

Demzufolge ist die Beschwerde abzuweisen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Silvan Meier Rhein - 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 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 Gräub-Stocker

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