

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2016.00051 vom 10. März 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-03-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2016.00051

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2016.00051 du 10 mars 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2016.00051 del 10 marzo 2017

Erwägungen

E. 1

6. Juli 2012, Urk. 9/174), befragte ihn anschliessend zum Sachverhalt und konfrontierte ihn mit den Angaben im Überwachungsbericht (Rapport vom 16. August 2012, Urk. 9/176 und Urk. 9/177). Danach holte der Kreisarzt Dr. C.____ den Verlaufsbericht des Instituts für Anästhesiologie des E.____

vom 31. August 2012 ein (Urk. 9/192) und untersuchte den Versicherten hierauf am 10. September 2012 persönlich. In seine Beurteilung (Urk. 9/188) bezog er den Überwachungsbericht ein; ausserdem liess er danach durch die D.____ eine weitere Arthro-Magnetresonanztomographie der linken Schulter erstellen (Bericht vom 3. Oktober 2012, Urk. 9/194) und äusserte sich am 29. Oktober 2012 zum beschriebenen Befund einer AC-Gelenksarthrose (Urk. 9/197).

E. 1.1

X.____, geboren 1954, durchlief in Italien eine Lehre als Maschinenmechaniker und bildete sich anschliessend zum Polymechaniker weiter. Diesen Beruf übte er seit dem Jahr 1972 aus, zuletzt ab Mai 2002 bei der Y.____ im Rahmen einer Vollzeitstelle (Lebenslauf in Urk. 9/59 S. 5-6). In dieser Eigenschaft war er bei der Suva für die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen obligatorisch versichert.

Am 25. Februar 2010 stürzte X.____ beim Skifahren auf die linke Schulter (Unfallmeldung vom 8. März 2010, Urk. 9/131; Arztzeugnis UVG von Dr. med. Z.____, Spezialarzt für Innere Medizin, vom 16. April 2010, Urk. 9/2). Nach dem eine Arthro-Magnetresonanztomographie angefertigt und eine fachärztliche klinische Untersuchung durchgeführt worden waren

(Bericht des A.____ vom 30. März 2010, Urk. 9/16; Bericht von Dr. med. B.____, Spezialarzt für Orthopädische Chirurgie, vom 31. Mai 2010, Urk. 9/6), führte Dr. B.____ am 16. August 2010 eine arthroskopische Tenotomie des Bizeps longus und eine Akromioplastik durch; dabei bestätigten sich die klinischen Diagnosen einer Supraspinatussehnenruptur und einer Verletzung der Bizepssehne (Einriss des Bizepssehnenankers [SLAP-Läsion]; Operationsbericht in Urk. 9/21). Die Suva anerkannte mit Brief vom 19. August 2010 ihre zunächst strittig gewesene Leistungspflicht (Urk. 9/20).

Am 29. Juni 2010 hatte die ehemalige Arbeitgeberin des Versicherten das Arbeitsverhältnis per Ende September 2010 aufgelöst, und im Juli 2010 war sie in Konkurs gefallen (vgl. die Angaben in der Forderungseingabe des Versicherten in Urk. 9/23 S. 3 sowie die Publikation der Konkurseröffnung in Urk. 9/205 S. 3).

E. 1.2

Nach einer kreisärztlichen Untersuchung vom

E. 1.3

Im November 2011 hatte die Suva eine anonyme Meldung erhalten, wonach sich der Versicherte im häuslichen Umfeld un eingeschränkt bewege und ausser dem Motorrad, Vespa und Fahrrad fahre (Telefonnotiz in Urk. 9 /168). Die Suva liess ihn daraufhin im Zeitraum von Ende April bis Anfang Juli 2012 observieren (Bericht der G.____

vom

E. 1.4

Mit Verfügung vom 6. November 2012 eröffnete die Suva dem Versicherten, dass er in Bezug auf die Unfallfolgen spätestens ab dem 26. April 2012, dem Datum der Aufnahme der Überwachung, wieder voll arbeits- und erwerbsfähig sei, dass deshalb ab dann kein Anspruch mehr auf Taggelder bestehe und dass die in der Zeit danach zu Unrecht ausgerichteten Taggelder zurück gefordert würden (Urk. 9/199). Der Versicherte liess Einsprache erheben (Urk. 9/204) und liess im Einspracheverfahren einen Arbeitsvertrag mit H.____, Mechanische Werkstätte, vom 12. November 2012 einreichen, mit welchem er per 13. November 2012 zu 50 % als Dreher/Fräser angestellt worden war (Urk. 9/205 S. 4). Mit Entscheid vom 16. Januar 2013 wies die Suva die Einsprache ab und verneinte zusätzlich den Anspruch des Versicherten auf eine Invalidenrente und auf eine Integritätsentschädigung (Urk. 9/209).

Die dagegen durch Rechtsanwalt Jürg Leimbacher erhobene Beschwerde hiess das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Urteil vom 30. April 2014 in dem Sinne gut, dass es den Einspracheentscheid aufhob und die Sache zu weiteren Abklärungen an die Suva zurückwies (Prozess Nr. UV.2013.00046; Urk. 9/234). Das Urteil blieb unangefochten.

E. 1.5

In der Folge unterbreitete die Suva die Akten ein weiteres Mal ihrem Kreisarzt Dr. C.____ mit den Fragen nach dem Zeitpunkt des Fallabschlusses, nach dem Leistungsprofil unter Berücksichtigung der AC Gelenksarthrose und nach dem Integritätsschaden (Auftrag vom 8. Juli 2014, Urk. 9/243). Dr. C.____ nahm am 10. Juli 2014

insbesondere Stellung zu den seit der letzten kreisärztlichen Untersuchung hinzugekommenen medizinischen Unterlagen, nämlich einem Bericht der I.____, Zentrum für Endoprothetik und Gelenkchirurgie, vom 16. Januar 2013 (Urk. 9/210) und einem Kurzbericht dieser Klinik vom 13. Juni 2013 (Urk. 9/220) sowie einem Bericht von Dr. Z.____ vom 5. Juni 2013 (Urk. 9/224). Im Übrigen empfahl er eine Abschlussbeurteilung durch einen externen Gutachter oder durch eine andere Suva-interne Stelle (Urk. 9/244).

Nachfolgend zu einer Stellungnahme des internen versicherungsmedizinischen Kompetenzzentrums vom

1. September 2014 (Urk. 9/245 und Urk. 9/246) holte die Suva zunächst den Bericht von Dr. Z.____ vom 19. November 2014 ein (Urk. 9/255), zog den Auszug aus dem individuellen Konto des Versicherten vom 22. Januar 201

E. 1.6

Mit Verfügung und begleitendem Schreiben vom 31. März 2015 teilte die Suva dem Versicherten mit, dass sie auf die Verfügung vom 6. November 2012 zurückkomme und bis zum 31. Oktober 2012 Taggelder ausrichte (Urk. 9/264). Diese Verfügung blieb unanfechtbar. Des Weiteren sprach die Suva dem Versicherten mit Verfügung vom 28. April 2015 eine Integritätsentschädigung aufgrund einer Integritätseinbusse von 15 % zu, verneinte hingegen den Anspruch auf eine Invalidenrente, da die unfallbedingte Verdienstminderung unter 10 % liege (Urk. 9/272 mit der Zusammenfassung der Entscheidungsgrundlagen in Urk. 9/273). Der Versicherte, nach wie vor vertreten durch Rechtsanwalt Jürg Leimbacher, liess am 28. Mai 2015 Einsprache erheben und beantragen, ihm seien eine Invalidenrente und eine höhere Integritätsentschädigung zuzusprechen (Urk. 9/276). Mit Eingabe vom 2. Juli 2015 liess er seine Einsprache ergänzen. Dabei anerkannte er neu die Höhe der Integritätsentschädigung, hielt hingegen an seinem Antrag auf Zusprechung einer Invalidenrente fest (Urk. 9/278). Mit Entscheid vom 14. Januar 2016 wies die Suva die Einsprache ab (Urk. 2 = Urk. 9/281).

Gegen den Einspracheentscheid vom 14. Januar 2016 liess X. durch Rechtsanwalt Jürg Leimbacher mit Eingabe vom 17. Februar 2016 Beschwerde erheben (Urk. 1) und beantragen, die Suva sei zu verpflichten, ihm mit Wirkung ab dem 1. November 2012 eine auf einem Invaliditätsgrad von 20 % basierende Invalidenrente auszurichten (Urk. 1 S. 2). Die Suva schloss in der Beschwerdeantwort vom 8. Juni 2016 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 8), was dem Versicherten am 13. Juni 2016 mitgeteilt wurde (Urk. 10).

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. Das Gericht

zieht in Erwägung: 1.

Am 1. Januar 2017 sind die am 25. September 2015 beziehungsweise am 9. November 2016 verabschiedeten geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) in Kraft getreten.

Gemäss den allgemeinen übergangsrechtlichen Regeln sind der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen, die in Geltung standen, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende und somit rechtserhebliche Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 466 E. 1, 126 V 134 E. 4b, je mit Hinweisen). Dementsprechend sehen die Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 des UVG vor, dass Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem 1. Januar 2017 ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt werden (Absatz 1 der genannten Übergangsbestimmungen).

Der hier zu beurteilende Unfall hat sich am 25. Februar 2010 ereignet, weshalb die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Normen zur Anwendung gelangen und in dieser Fassung zitiert werden. 2. 2.1

Gemäss Art.

E. 5

bei (Urk. 9/258) und liess durch Dr. med. J. , Spezialarzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, die kreisärztliche Abschlussuntersuchung vornehmen (Bericht mit Datum des 27. Februar 2015 über die Untersuchung vom 23. Februar

2015, Urk. 9/261; Beurteilung des Integritätsschadens vom 27. Februar 2015, Urk. 9/262). Nachträglich erhielt Dr. J. ___ Kenntnis vom Überwachungsbericht und äusserte sich hierzu in einem ergänzenden Bericht, der ebenfalls vom 27. Februar 2015 datiert (Urk. 9/263).

E. 6

Abs. 1 UVG werden die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt. 2.2

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall und einem bestimmten Gesundheitsschaden ist nicht erforderlich, dass der Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache des Gesundheitsschadens ist; vielmehr genügt es, dass der Unfall den Gesundheitsschaden zusammen mit unfallfremden Faktoren hervorgerufen hat und somit nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch der Gesundheitsschaden entfiel (BGE 129 V 177 E. 3.1, 402 E. 4.3.1, 123 V 45 E. 2b, 119 V 335 E. 1, 118 V 289 E. 1b, je mit Hinweisen).

Wird ein bestimmter, als Einheit zu betrachtender Gesundheitsschaden in der dargelegten Weise durch einen Unfall und durch unfallfremde Faktoren gemeinsam verursacht, so richtet sich die Leistungspflicht des Unfallversicherers nach den Vorschriften in Art. 36 UVG. Nach Art. 36 Abs. 1 UVG werden die Pflegeleistungen und Kostenvergütungen sowie die Taggelder und Hilflosenentschädigungen nicht gekürzt, wenn die Gesundheitsschädigung nur teilweise Folge eines Unfalles ist. Demgegenüber werden nach Art. 36 Abs. 2 UVG die Invalidenrenten, Integritätsentschädigungen und die Hinterlassenenrenten angemessen gekürzt, wenn die Gesundheitsschädigung oder der Tod nur teilweise die Folge eines Unfalles ist, wobei Gesundheitsschädigungen vor dem Unfall, die zu keiner Verminderung der Erwerbsfähigkeit geführt haben, dabei nicht berücksichtigt werden. 2.3

Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so steht ihr gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG ein Taggeld zu. Wird die versicherte Person infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid, so hat sie gemäss Art. 18 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine Invalidenrente. Der Rentenanspruch entsteht nach Art. 19 Abs. 1 UVG, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind, wobei mit dem Rentenbeginn die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahinfallen. Ferner entsteht zusammen mit der Festlegung der Invalidenrente beziehungsweise mit der Beendigung der ärztlichen Behandlung unter den Voraussetzungen in Art. 24 UVG auch ein Anspruch auf eine Integritätsentschädigung. 2.4 2.4.1

Zur Bestimmung des Invaliditätsgrades im Sinne von Art. 18 Abs. 1 UVG wird gemäss Art. 16 ATSG 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 (sogenanntes Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sogenanntes Valideneinkommen).

Nach der Rechtsprechung zur Invaliditätsbemessung in der Invalidenversicherung, die auch im Unfallversicherungsrecht anwendbar ist, hat der Einkommensvergleich 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. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (BGE 128 V 29 E. 1). Wird eine Schätzung vorgenommen, so muss diese nicht unbedingt in einer ziffernmässigen Festlegung von Annäherungswerten bestehen. Vielmehr kann auch eine Gegenüberstellung blosser Prozentzahlen genügen. Das ohne Invalidität erzielbare hypothetische Erwerbseinkommen ist alsdann mit 100 % zu bewerten, während das Invalideneinkommen auf einen entsprechend kleineren Prozentsatz veranschlagt wird, sodass sich aus der Prozentdifferenz der Invaliditätsgrad ergibt (sogenannter Prozentvergleich; BGE 114 V 310 E. 3a mit Hinweisen). 2.4.2

Bei der Ermittlung des hypothetischen Valideneinkommens ist im Regelfall am Einkommen anzuknüpfen, das die versicherte Person vor dem Eintritt des Gesundheitsschadens tatsächlich erzielt hat. Davon abzugehen ist jedoch dann, wenn die versicherte Person die bisherige Stelle mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auch ohne Gesundheitsschaden nicht mehr inne hätte (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_934/2015 vom 9. Mai 2016 E. 2.2 mit Hinweisen).

Auch bei der Festsetzung des hypothetischen Invalideneinkommens ist recht sprechungsgemäss primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in der die versicherte Person konkret steht. Der Invalidenlohn kann allerdings nur dann dem tatsächlich erzielten Lohn gleichgesetzt werden, wenn das Arbeitsverhältnis besonders stabil ist, wenn das tatsächliche Einkommen der Arbeitsleistung angemessen ist und mithin keinen Soziallohn darstellt und wenn die verbleibende Arbeitsfähigkeit im konkreten Arbeitsverhältnis voll ausgeschöpft wird. Ist dies nicht der Fall, so sind nach der Rechtsprechung entweder die Tabellenlöhne der Lohnstrukturerhebungen des Bundesamtes für Statistik (LSE) oder die Zahlen der Dokumentation von Arbeitsplätzen der Suva (DAP) heranzuziehen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_934/2015 vom 9. Mai 2016 E. 2.3 mit Hinweisen). 3. 3.1

Die Verfügung vom 31. März 2015 betreffend den Taggeldanspruch (Urk. 9/264) erwuchs unangefochten in Rechtskraft, und die Verfügung vom 28. April 2015 betreffend den Anspruch auf eine Integritätsentschädigung und auf eine Invalidenrente (Urk. 9/272) wurde im Laufe des Einspracheverfahrens hinsichtlich der Höhe der Integritätsentschädigung ausdrücklich anerkannt (Urk. 9/278 S. 1). Gegenstand der Beschwerde ist daher nur noch der Rentenanspruch. Dieser ist nachfolgend zu prüfen. 3.2

Wie das Sozialversicherungsgericht im Urteil vom 30. April 2014 befunden hat, ist in Anwendung von Art. 36 UVG das gesamte von der linken Schulter ausgehende Beschwerdebild anspruchsrelevant, soweit es organisch erklärbar ist, ohne dass hierfür zu unterscheiden ist zwischen den anerkanntermassen unfallbedingten Befunden einer Supraspinatussehnenruptur und eines Einrisses des Bizepssehnenankers (SLAP-Läsion) und dem unbestritten unfallfremden Befund einer Arthrose im Acromioclaviculargelenk (AC Gelenksarthrose) (Urk. 9/234 E. 3.2 und E. 3.3.1). Diese Feststellung

ist nach wie vor verbindlich.

Im Rahmen der Arbeitsfähigkeitsbeurteilung analysierte das Gericht vorab die Ergebnisse der Überwachung im Zeitraum von Ende April bis Anfang Juli 2012 (vgl. Urk. 9/174) und ersah daraus, dass der Beschwerdeführer den linken Arm deutlich vielfältiger und intensiver einzusetzen in der Lage war , als er dies dargetan hatte (Urk. 9/234 E. 3.3.2 und E. 3.3.3). Es bezeichnete die Belastbarkeit und Beanspruchbarkeit des Armes aufgrund der dargelegten Befunde aber doch als real eingeschränkt und wies hierzu darauf hin (Urk. 9/234 E. 3.3.3), dass der Kreisarzt Dr. C._____

im Herbst 2012

(vgl.

Urk. 9/188 und Urk. 9/197) als zusätzliche Grundlage für die Erstellung des Zumutbarkeitsprofils eine weitere Arthro -Magnetresonanztomographie der linken Schulter hatte anfertigen lassen (vgl. Urk. 9/194). Da Dr. C._____ indessen bei der Formulierung des Zumutbarkeitsprofils die AC Gelenks arthrose unberücksichtigt gelassen hatte, erachtete das Gericht eine Ergänzung des Profils als erforderlich. Angesichts der Inkonsistenzen, die im Rahmen der klinischen Untersuchung aufgetreten waren, hielt das Gericht es zudem für empfehlenswert, für diese Ergänzung die Anforderungen am gegenwärtigen Arbeitsplatz einzubeziehen, gegebenenfalls durch einen Augenschein (Urk. 9/234 E. 3.3.3).

Was die Einkommenseite der Invaliditätsbemessung betrifft, so auferlegte das Gericht der Beschwerdegegnerin, der Frage nachzugehen, ob der Beschwerdeführer aufgrund seiner Beeinträchtigung - selbst falls ihm eine vollzeitliche Tätigkeit im erlernten Beruf zumutbar wäre - auf eine Stelle mit körperlich leichter Arbeit angewiesen wäre und ob er deswegen eine Einkommenseinbusse zu gewärtigen hätte (Urk. 9/234 E. 3.4.2). 3.3 3.3.1

Seit dem Ergehen des Urteils des Sozialversicherungsgerichts vom 30. April 2014 ist der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) in einem Urteil vom 18. Oktober 2017 (Vukota-Boj i ?

gegen die Schweiz, Fallnummer 61838/10) zum Schluss gekommen, das Schweizerische Recht enthalte keine genügende gesetzliche Grundlage für Observationen im Bereich der obligatorischen Unfallversicherung, und hat demgemäss ein Urteil des Schweizerischen Bundesgerichts, das für die Beurteilung der Ansprüche gegenüber dem Unfallversicherer auf einen Überwachungsbericht abgestellt hatte (Urteil 8C_629/2009 vom 29. März 2010) , als konventionswidrig erklärt (Verletzung des Rechts auf Achtung des Privat- und Familienlebens nach Art.

E. 8

S. 3 ff., Urk. 9/272 und Urk. 9/269-270) sind also nicht die Verdienstmöglichkeiten heranzuziehen, wie sie ihrer Dokumentation ausgewählter Arbeitsstellen (DAP) zu entnehmen sind. Dies gilt umso mehr, als die präselektierte Auswahl von 34 Stellen (vgl. Urk. 9/269 S. 2 f.), mit denen die Repräsentativität der fünf vorgeschlagenen Stellen belegt wird (vgl. hierzu BGE 129 V 472), tatsächlich eine beträchtliche Anzahl an realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten nennt, so neben den vom Beschwerdeführer hervorgehobenen insgesamt sechs Stellen als Arztskretär oder Empfangsherr in einer Arztpraxis (vgl. Urk. 1 S. 5 und S. 7) auch die von ihm ebenfalls erwähnten insgesamt elf

Stellen als Sekretär, Büroangestellter oder kaufmännischer Angestellter, ein Beruf, in dem der Beschwerdeführer überhaupt nie gearbeitet hat. Massgebend ist jedoch nicht der Lohn, den der Beschwerdeführer mit seiner 50% Tätigkeit bei H.____ tatsächlich erzielt, da er damit seine verbleibende medizinisch attestierte Arbeitsfähigkeit nicht voll ausschöpft im Sinne der vorstehend genannten Anforderungen (E).

2.4.2). Vielmehr ist auf die Verhältnisse des allgemeinen Arbeitsmarktes abzustellen. 3.3.5

Wie bereits im Urteil vom 30. April 2014 festgelegt (Urk. 9/234 E. 3.4.2), ist gestützt auf die vorstehend dargelegte Rechtsprechung (E. 2.4.2) auch das Valideneinkommen anhand der Verhältnisse des allgemeinen Arbeitsmarktes festzulegen, denn die Y.____

fiel kurz nach der Auflösung des Arbeitsverhältnisses mit dem Beschwerdeführer in Konkurs (vgl. Urk. 9/23 S. 3 und Urk. 9/205 S. 3), weshalb der Beschwerdeführer auch bei guter Gesundheit nicht mehr in jenem Arbeitsverhältnis stünde.

Damit ist für das Validen- und das Invalideneinkommen dasselbe Stellenpektrum massgebend. Der Invaliditätsgrad ergibt sich somit aus einem sogenannten Prozentvergleich. Basis für die Ermittlung der beiden Vergleichseinkommen

sind dieselben Verdienstmöglichkeiten, beim Invalideneinkommen sind jedoch diejenigen Stellen auszuklammern, die einen uneingeschränkten Einsatz der linken Schulter erfordern. Diese gesundheitlich bedingte Einschränkung in der Stellenauswahl schlägt sich erfahrungsgemäss auch im Lohn nieder. In Anwendung der Rechtsprechung, wonach gesundheitlich beeinträchtigte Personen auch bei der Verrichtung einer an sich angepassten Tätigkeit in gewissem Masse eingeschränkt und dadurch erfahrungsgemäss gegenüber voll leistungsfähigen ArbeitnehmerInnen lohnmässig benachteiligt sind, ist daher ein sogenannter leistungsbedingter Abzug vorzunehmen (vgl. BGE 129 V 472 E. 4.2.3 mit Hinweisen). Ermessensweise ist dieser Abzug auf 10 % festzusetzen. Eine Erhöhung des Abzugs aufgrund von persönlichen oder beruflichen Merkmalen (Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) ist nicht angezeigt, zumal das Alter des Beschwerdeführers in Anbetracht seiner Berufserfahrung nicht negativ ins Gewicht fallen dürfte.

Der Invaliditätsgrad entspricht im vorzunehmenden Prozentvergleich dem 10%igen Abzug und beläuft sich somit ebenfalls auf 10 %. Der Beschwerdeführer hat demnach Anspruch auf eine Rente auf der Basis dieses Invaliditätsgrades. Eine Reduktion der Rente gestützt auf Art. 36 Abs. 2 UVG ist nicht gerechtfertigt, da die unfallfremde AC-Gelenksarthrose die Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers vor dem Unfall nicht beeinträchtigt hat. 3.4

Damit ist der angefochtene Einspracheentscheid in teilweiser Gutheissung der Beschwerde dahingehend zu ändern, dass der Beschwerdeführer ab dem 1. November 2012 Anspruch auf eine Rente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 10 % hat. 4.

Nach Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf den vom Gericht festzusetzenden Ersatz der Parteikosten, die ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen sind; als weitere Bemessungskriterien nennen die ergänzenden kantonalen Vorschriften (§ 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer] sowie § 8 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht [GebV

SVGer]) den Zeitaufwand und die Barauslagen.

Unter Berücksichtigung dieser Kriterien rechtfertigt es sich, dem Beschwerdeführer eine Prozessschädigung von Fr. 2'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde

wird der angefochtene Einspruch vom 14. Januar 2016 dahingehend geändert, dass der Beschwerdeführer ab dem 1. November 2012 Anspruch auf eine Rente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 10 % hat. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessschädigung von Fr. 2'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Jürg Leimbacher - Suva - Bundesamt für Gesundheit 5.

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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin GrünigKobel

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