

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2016.00122**

## **vom 29. September 2017**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-09-29, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2016.00122](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2016.00122)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2016.00122 du 29 septembre 2017

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2016.00122 del 29 settembre 2017

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

X.\_\_\_\_, geboren im Februar 1954, war seit dem 19. März 2001 hauptberuflich als Hauswart/Reinigungskraft im Stundenlohn bei der Y.\_\_\_\_ angestellt (Urk. 10/Z1, 10/Z52 S. 3 f. und 10/Z26) und damit obligatorisch bei der Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG (im Folgenden: Zürich) gegen Unfälle versichert, als er am 28. März 2011 bei der Arbeit einen Sturz erlitt und anschliessend starke Schmerzen an der rechten Schulter ver spürte (Urk. 10/Z52 S. 1). In der Folge wurden eine Supraspinatussehnen ruptur und eine lange Bizepssehnen ruptur diagnostiziert (Urk. 10/ZM2 und 10/ZM3). Die behandelnden Ärzte attestierten dem Versicherten ab dem 29. März 2011 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 10/ZM1-3, 10/ZM6-9, 10/ZM11, 10/ZM13, 10/ZM19, 10/ZM21 und 10/Z45). Darüber wurde die Zürich mit Unfallmeldung vom 29. April 2011 in Kenntnis gesetzt (Urk. 10/Z1). Sie erbrachte darauf Versicherungsleistungen (vgl. Urk. 10/Z2, 10/Z17 und 10/Z25).

Im September 2011 meldete sich der Versicherte erstmals bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (vgl. Urk. 10/Z90). Ab dem 3. Januar 2012 war er bei entsprechender Arbeitsfähigkeit mit einem reduzierten Pensum von 50 % wieder für die Y.\_\_\_\_ tätig (Urk. 10/ZM24-28, 10/ZM30-31 und 10/Z37) und im Mai 2012 nahm er seine rund 19%ige Nebenerwerbstätigkeit als Zeitungsverträger bei der Z.\_\_\_\_ wieder auf (Urk. 10/Z8, 10/Z52 S. 4 und 10/ZM33). Die Zürich liess den Versicherten am 6. Juni 2012 durch Dr. med. A.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie, konsiliarisch untersuchen, der am 26. Juni 2012 seinen Bericht erstattete (Urk. 10/Z32). Mit Verfügung vom 19. Juli 2012 stellte die Zürich die Taggeldleistungen per 30. Juni 2012 und die Heilbehandlungskosten per Abschlusskontrolle im Juli 2012 ein (Urk. 10/Z76). Dagegen erhob die Krankenkasse Sanitas am 10. September 2012 Einsprache (Urk. 10/Z85).

Mit Verfügung vom 28. September 2012 verneinte die IV-Stelle – wie mit Vorbescheid vom 20. Juli 2012 in Aussicht gestellt (Urk. 10/Z79) – einen Rentenanspruch, da der Versicherte mit einer behinderungsangepassten 100%igen Erwerbstätigkeit ein rentenausschliessendes Einkommen erzielen könne (Urk. 10/Z90). Diese Verfügung blieb unangefochten.

Mit Einspracheentscheid vom 30. Oktober 2012 wies die Zürich die Einsprache der Sanitas vom 10. September 2012 ab (Urk. 10/Z107/2). Die vom Versicherten dagegen erhobene Beschwerde (Urk. 10/Z107/1) hiess das Sozialversicherungsgericht mit Urteil UV.2012.00275 vom 27. Mai 2014 in dem Sinne gut, dass es den angefochtenen Einspracheentscheid aufhob und die Sache an die Zürich zurückwies, damit diese den

Sachverhalt im Sinne der Erwägungen abklären lasse und anschliessend über den Anspruch auf Heilbehandlung und Taggelder neu verfüge (Urk. 10/Z111). Die Zürich gab darauf bei Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie, ein Gutachten in Auftrag (vgl. Urk. 10/Z116, 10/Z117 und 10/Z121), das er am 25. Februar 2015 erstattete (Urk. 10/ZM39). Ferner nahm die Zürich den Bericht von med. pract. C.\_\_\_\_, Fachärztin für Chirurgische Orthopädie und Traumatologie und Mitarbeiterin des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) der IV-Stelle, vom 15. Dezember 2014 über die am 4. Dezember 2014 durchgeführte Untersuchung zu den Akten (Urk. 10/ZM40). Mit Verfügung vom 14. August 2015 (Urk. 10/Z149) stellte die Zürich die Leistungen für die Heilbehandlung und für die Taggelder per 31. Dezember 2012 ein. Überdies sprach sie dem Versicherten keine Invalidenrente und, ausgehend von einer Integritätseinbusse von 15 %, eine Integritätsentschädigung von Fr. 18'900.-- zu (Urk. 10/Z149). Dagegen liess der Versicherte Einsprache erheben mit dem Antrag, es sei ihm eine ganze Invalidenrente zuzusprechen (Urk. 10/Z181). Zusammen mit der Einsprache liess er weitere Unterlagen einreichen (Urk. 10/Z180). Die Zürich tätigte darauf ergänzende erwerbliche Abklärungen (vgl. Urk. 10/Z185, 10/Z203, 10/Z204-208 und Z10/212-214). Mit Entscheid vom 15. April 2016 wies sie die Einsprache ab (Urk. 2 = 10/Z217).

Die IV-Stelle sprach dem Versicherten – nach einer erneuten Anmeldung zum Leistungsbezug vom Mai 2014 – mit Verfügung vom 14. September 2016 ab dem 1. November 2014 eine halbe Invalidenrente zu, wogegen er Beschwerde erheben liess, die im Verfahren IV.2016.01141 zu behandeln ist, in dem heute ebenfalls ein Entscheid ergeht.

### **E. 1.1**

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 ereignete sich am 28. März 2011, weshalb die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Normen auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

### **E. 1.2**

Gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG werden – soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt – die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt.

### **E. 1.3**

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 UVG). Invalidität ist die voraussichtlich 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. 1.4**

Unter dem sogenannten Valideneinkommen ist rechtsprechungsgemäss jenes Einkommen zu verstehen, welches die versicherte Person im Zeitpunkt des Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich erzielen würde. Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigen falls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 139 V 280 E. 3.3.2, 134 V 322 E. 4.1 und 129 V 222 E).

#### **E. 2**

Gegen den Einspracheentscheid vom 15. April 2016 liess der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Daniel Bohren, mit Eingabe vom 18. Mai 2016 (Urk. 1) Beschwerde erheben mit dem Antrag, es sei ihm eine Invalidenrente von 43 %, eventuell von 37 % zuzusprechen; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zuzüglich Mehrwertsteuer zulasten der Beschwerdegegnerin (Urk. 1 S. 2). Über dies wurde um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege ersucht (Urk. 1 S. 2). Die Zürcher Kantonsregierung schloss am 23. Juni 2016 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 9). Mit Verfügung vom 1. Juli 2016 wurde das Gesuch um unentgeltliche Rechtsvertretung abgewiesen, ein zweiter Schriftenwechsel angeordnet und dem Beschwerdeführer eine Frist von 30 Tagen zur Einreichung einer Replik angesetzt (Urk. 11). Die Replik wurde am 6. September 2016 erstattet (Urk. 13). Mit Eingabe vom 5. Oktober 2016 erstattete die Beschwerdegegnerin die Duplik (Urk. 16). Davon wurde dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 6. Oktober 2016 Kenntnis gegeben (Urk. 17).

Auf die Ausführungen der Parteien in den Rechtsschriften wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

#### **E. 4**

.3.1; Urteil 8C\_530/2009 vom 1. Dezember 2009 E. 7.2 mit Hinweisen).

Nach der Rechtsprechung kann ein Nebeneinkommen dann als Validenlohn berücksichtigt werden, wenn ein solches bereits im Gesundheitsfall erzielt worden ist und weiterhin

erzielt worden wäre, wenn die versicherte Person keinen Gesundheitsschaden erlitten hätte (vgl. die Urteile des Bundesgerichts 9C\_766/2011 vom 30. Dezember 2011 E. 3.1 und 8C\_125/2009 vom 27. April 2009 E. 4.1.1, je mit Hinweisen). Ebenso sind geleistete Überstunden und sonstige Erwerbszusätze zu berücksichtigen (vgl. das Urteil des Bundesgerichts 8C\_922/2012 vom 26. Februar 2013 E. 5.2 mit Hinweisen).

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 Erwerbseinkommen 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 namentlich Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden. Für die Invaliditätsbemessung wird praxisgemäss auf die standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) abgestellt (BGE 129 V 372 E. 4.2.1).

Nebeneinkünfte und geleistete Überstunden sind auch bei der Berechnung des Invalideneinkommens miteinzubeziehen, wenn feststeht, dass die versicherte Person im Hinblick auf ihren Gesundheitszustand in der Lage ist, Arbeiten zu verrichten, die zu solchen Zuschlägen führen (vgl. das Urteil des Bundesgerichts 8C\_922/2012 vom 26. Februar 2013 E. 5.2 mit Hinweisen). 2.

Strittig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer ab dem 1. Januar 2013 über einen Anspruch auf eine Invalidenrente der Unfallversicherung verfügt. In diesem Zusammenhang wurde zwischen den Parteien insbesondere kontrovers diskutiert, welches Validen- und Invalideneinkommen für die Invaliditätsbemessung massgeblich ist (vgl. Urk. 1, 2, 9, 13 und 16). 3. 3.1

In medizinischer Hinsicht ist insoweit unbestritten und belegt, dass der Versicherte als Folge des Unfalls vom 28. März 2011 an einer schmerzhaften Bewegungseinschränkung der rechten Schulter leidet (Urk. 10/ZM39 S. 16 f.; vgl. auch Urk. 10/ZM40 S. 9); seit dem 1. Januar 2013 ist nicht mehr mit einer namhaften Besserung dieser Beschwerden durch eine weitere Behandlung zu rechnen (Urk. 10/ZM39 S. 24). 3.2

Dr. B.\_\_\_\_ führte in seinem Gutachten vom 25. Februar 2015 aus, der Versicherte habe bei der Hauswartungsfirma Y.\_\_\_\_ zu 100 % als Hauswart gearbeitet, das heisst Rasen gemäht, Hecken geschnitten, Laub zusammenge nommen, Lampen gewechselt, Fenster geputzt, Treppen gereinigt, kleinere Reparaturen ausgeführt etc. (Urk. 10/ZM39 S. 5 und 13).

Aufgrund der Bewegungseinschränkung und der Schmerzen an der rechten Schulter seien dem Versicherten Arbeiten über Schulterhöhe nicht zumutbar. Über kurze Strecken (20 Meter) könne der Versicherte mit hängendem Arm höchstens 9 kg tragen. Repetitives Arbeiten auf Brusthöhe mit einem schweren Gerät wie zum Beispiel Hecken schneiden mit einer Motorheckenschere oder Handheckenschere sei nicht zumutbar. Leichtere Arbeiten auf Tischhöhe seien möglich. Während der 50%igen Arbeitsfähigkeit ab dem 3. Januar 2012 habe der Versicherte nur noch Treppen gereinigt, das heisst er sei seinen Angaben zufolge etwa sechs Stunden anwesend gewesen, habe aber im Vergleich zu seiner Tätigkeit vor dem Unfall eine reduzierte Leistung erbracht, was etwa einer 50%igen Arbeitsfähigkeit entsprochen habe. In seiner bisherigen Tätigkeit als Hauswart (ausgehend von seiner Tätigkeit vor dem Unfall) bestehe unfallbedingt wegen der rechten Schulter weiterhin eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit. Dem Versicherten sei eine 75%ige Anwesenheit zumutbar bei reduzierter Leistung, was einer 50%igen Arbeitsfähigkeit entspreche (Urk. 10/ZM39 S. 19 f.).

Mit den Schmerzen und den Bewegungseinschränkungen in der rechten Schulter seien dem Versicherten leichte Arbeiten auf Tischhöhe zumutbar. Gewichte könne er bei hängendem Arm maximal 9 kg 20 Meter weit tragen. Das Aufheben von Gewichten von 4 kg vom Boden auf Tischhöhe könne der Versicherte ausführen, aber nicht repetitiv. Arbeiten über Schulterhöhe seien dem Versicherten nicht zumutbar (Urk. 10/ZM39 S. 20 f.). In einer optimal angepassten Tätigkeit bestehe unfallbedingt keine dauernde Arbeitsunfähigkeit. Dies bedinge, dass der Versicherte den rechten Arm nur für leichte Arbeiten auf Tischhöhe einsetze (Urk. 10/ZM39 S. 21).

#### **E. 4.1**

In erwerblicher Hinsicht ist festzuhalten, dass die Hauptarbeitgeberin des Versicherten, die Y.\_\_\_\_, in der Unfallmeldung vom 29. April 2011 eine Arbeitszeit von 49,25 Stunden pro Woche, einen Stundenlohn von Fr. 25.50, einen Tageslohn von Fr. 251.20, einen Monatslohn von Fr. 5'526.-- und ein jährliches Einkommen von Fr. 66'616.-- zuzüglich einer Gratifikation von Fr. 2'000.-- deklarierte (Urk. 10/Z1). In der Arbeitgeberauskunft vom 24. September 2011 wurde vermerkt, der Stundenlohn betrage seit dem 1. Januar 2011 Fr. 25.50 (Urk. 10/Z180 S. 2). Dies deckt sich mit den Lohnabrechnungen, gemäss welchen der Stundenlohn im Jahr 2010 Fr. 25.25 und ab Januar 2011 Fr. 25.50 betrug (vgl. Urk. 10/Z59 und 10/Z148 S. 2 f.). Am 30. Juli 2015 wurde von Seiten der Arbeitgeberin überdies bestätigt, der Stundenlohn würde ohne Unfall im Jahr 2013 unverändert Fr. 25.50 betragen (Urk. 10/Z148).

Im Jahr 2010 erhielt Versicherte den Angaben seiner Arbeitgeberin zufolge ein Einkommen von Fr. 69'622.-- zuzüglich einer Gratifikation von Fr. 2'000.--, das heisst Fr. 71'622.-- (vgl. Urk. 10/Z180 S. 3, Total von Januar bis Dezember zuzüglich Gratifikation). Gemäss IK-Auszug betrug der Jahreslohn allerdings lediglich Fr. 69'626.-- (Urk. 10/Z179 S. 5). Ungeachtet dieser Divergenz, die sich entgegen der Behauptung in der Beschwerdeschrift nicht mit einer erst im Jahr 2011 ausbezahlten Gratifikation erklären lässt (vgl. Urk. 1 S. 5), ist in Anbe tracht der sich aus den Akten ergebenden Einkommen zu bemerken, dass der

Versicherte im Jahr 2010, aber auch bereits seit dem Jahr 2006, als Mitarbeiter der Y.\_\_\_\_ ein Arbeitspensum absolviert haben muss, das die betriebs üblichen 42,5 Arbeitsstunden pro Woche (vgl. Urk. 10/Z1 und Z/180 S. 2) regelmässig in einem beträchtlichen Umfang überschritt (vgl. Urk. 10/Z59 S. 4 ff., 10/Z148 S. 2 f., 10/Z179 und 10/Z180 S. 3). Dies wurde auch vom Versicherten bestätigt, der erklärte, er habe oft auch samstags und sonntags gearbeitet (Urk. 10/Z52 S. 3).

#### **E. 4.2**

Im Nebenerwerb war der Versicherte überdies mit einem Pensum von rund 19 % für die Z.\_\_\_\_ (vormals D.\_\_\_\_) tätig, womit er im Jahr 2010 ein Zusatzeinkommen von Fr. 10'324.-- (bzw. Fr. 10'242.-- gemäss IK-Auszug; Urk. 10/Z179 S. 5) erzielte (Urk. 10/Z8, 10/Z15, 10/Z52 S.4 und 10/Z179 S. 5). Eine entsprechende Tätigkeit hatte er bereits im Jahr 2005 aufgenommen und mit derselben kurz darauf regelmässig ein jährliches Einkommen von rund Fr. 10'000.-- erhalten (vgl. Urk. 10/179 S. 3 ff.).

#### **E. 4.3**

Darüber hinaus geht aus dem – (erst) mit der Einsprache vom 16. September 2015 zu den Akten gegebenen (Urk. 10/181 S. 2) – IK-Auszug hervor, dass der Versicherte im Jahr 2010, aber auch bereits davor, bei E.\_\_\_\_ (Fr. 1'600.--), der F.\_\_\_\_ (Fr. 2'595.--), der G.\_\_\_\_ (Fr. 8'670.--) und der H.\_\_\_\_ (Fr. 1'035.--) weitere Erwerbseinkünfte erzielte, welche im Jahr 2010 insgesamt Fr. 13'900.-- betragen (Urk. 10/Z179 S. 4 und 5). Ob alle diese Tätigkeiten wie behauptet Reinigungsarbeiten umfassten (vgl. Urk. 10/Z181 S. 2), ist unklar, da lediglich von Seiten der H.\_\_\_\_ erklärt wurde, der Versicherte sei als Reinigungskraft angestellt gewesen (Urk. 10/Z213). Es wurden für keine der betreffenden Arbeitstätigkeiten ein Stellenprofil, ein Arbeitspensum, geleistete Arbeitszeiten oder detaillierte Angaben zur Entlohnung erhoben (vgl. Urk. 10/Z208, 10/Z212, 10/Z213 und 10/Z214).

#### **E. 5.1**

Bei der Begutachtung ging Dr. B.\_\_\_\_ offenbar davon aus, dass der Versicherte mit einem Pensum von 100 % als Hauswart für die Y.\_\_\_\_ tätig war (Urk. 10/ZM39 S. 5 und 13). Den gutachterlichen Ausführungen zur sechsstündigen Präsenzzeit lässt sich entnehmen, dass sich die Erläuterungen Dr. B.\_\_\_\_ zur diesbezüglichen Arbeitsfähigkeit nicht auf das ursprünglich vom Versicherten geleistete Arbeitspensum, sondern lediglich auf die betriebsübliche Arbeitszeit von 42,5 Stunden pro Woche bezogen (Urk. 10/ZM39 S. 19). Ohne eine entsprechende Erklärung lässt sich unter diesen Umständen aus den Erörterungen Dr. B.\_\_\_\_ zur Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit nicht folgern, sie hätten ein Arbeitspensum von 49,25 Stunden pro Woche oder gar deutlich mehr betroffen (vgl. Urk. 10/ZM39 S. 20 f.; vgl. auch Urk. 1 S. 7 und 13 S. 3). Dies muss umso mehr gelten, als Dr. B.\_\_\_\_ über keine Vorakten verfügte, die über die diversen Nebentätigkeiten des Versicherten Aufschluss gaben (vgl. Urk. 10/ZM S. 1-4).

Ebenso wenig lässt sich dem Gutachten Dr. B.\_\_\_\_ entnehmen, dass dem Beschwerdeführer eine behinderungsangepasste Tätigkeit mit einem Pensum von 49,25 Stunden oder deutlich mehr pro Woche aufgrund seiner unfallbedingten gesundheitlichen Einschränkungen unzumutbar ist. Es wurden insbesondere auch keinerlei Ausführungen hinsichtlich der Zumutbarkeit der Fortführung der verschiedenen Nebenerwerbstätigkeiten gemacht. Das Gutachten erweist sich in diesem Punkt folglich als ergänzungsbedürftig (vgl. auch Urk. 1 S. 7).

Es bleibt darauf hinzuweisen, dass Dr. B. \_\_\_ nicht – wie in der Beschwerde schrift behauptet (Urk. 1 S. 6 f.) – erklärte, dem Versicherten sei wegen seiner unfallbedingten gesundheitlichen Einschränkungen nur eine 75%ige Präsenzzeit am angestammten Arbeitsplatz bei der Y. \_\_\_ zumutbar (vgl. Urk. 10/ZM39). Es wurde auch weder nachvollziehbar und schlüssig erläutert noch ist ersichtlich, welche unfallversicherungsrechtlich relevanten medizinischen Gründe gegen eine 100%ige Anwesenheit am Arbeitsplatz sprechen.

### **E. 5.2**

Aus dem Gesagten folgt, dass weiter abzuklären ist, ob dem Beschwerdeführer in einem eine wöchentliche Arbeitszeit von 42,5 Stunden übersteigenden Umfang eine den unfallbedingten Beschwerden angepasste Tätigkeit zumutbar ist (vgl. auch Urk. 1 S. 7). Bei dieser Gelegenheit wird unter anderem auch zu untersuchen sein, ob und inwieweit für die nebenerwerblich ausgeübte Zeitungsvrätigkeit und die weiteren Nebenerwerbstätigkeiten mit ihrem noch zu konkretisierenden Stellenprofil unter unfallkausalen Gesichtspunkten eine Arbeitsfähigkeit besteht. Allenfalls bedarf es auch noch einer Klärung, in welchem Umfang die Arbeit als Zeitungsvrätiger nicht vom Versicherten persönlich, sondern von Familienmitgliedern verrichtet wurde (vgl. Urk. 10/ZM39 S. 13).

Da die erforderlichen Weiterungen einen zum Teil bisher gänzlich ungeklärten Sachverhalt betreffen, wird die Beschwerdegegnerin sie vorzunehmen haben (vgl. BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4). Der angefochtene Entscheid ist somit aufzuheben und die Sache ist zur Durchführung der notwendigen Abklärungen und zu neuer Entscheidung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (§ 26 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht; GSVGer). In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen.

### **E. 6.1**

In Anbetracht des fortgeschrittenen Alters des Beschwerdeführers ist bereits heute mit Bezug auf die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit zu konstatieren, dass seit dem 25. Februar 2015 feststeht, dass der Beschwerdeführer aus unfallkausaler Sicht (zumindest) für eine behinderungsangepasste Tätigkeit mit einer betriebsüblichen Arbeitszeit von 42,5 Stunden ohne Einschränkungen arbeitsfähig ist (vgl. Urk. 10/ZM39 S. 20 f.). Das fragliche Datum ist daher der massgebliche Zeitpunkt für die Prüfung der Frage, ob der Beschwerdeführer die festgestellte Restarbeitsfähigkeit verwerten kann (BGE 138 V 457 E. 3.3).

### **E. 6.2**

Es gilt zu beachten, dass das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln ist, wobei an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten keine übermässigen Anforderungen zu stellen sind (vgl. das Urteil des Bundesgerichts 9C\_830/2007 vom 29. Juli 2008 E. 5.1). Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischweise nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungslast nicht mehr zumutbar ist. Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Restarbeitsfähigkeit, liegt eine vollständige

Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalls ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein (BGE 138 V 457 E. 3.1 mit Hinweisen).

### **E. 6.3**

Bis zum Erreichen des AHV-Alters verbleibt dem Beschwerdeführer noch eine Aktivitätsdauer von vier Jahren (Urk. 10/Z181 S. 4). Er ist aufgrund seines unfallkausalen Gesundheitsschadens zwar sachlich eingeschränkt, aber immer noch im Rahmen (mindestens) eines Vollzeitpensums arbeitsfähig, so dass mit Bezug auf den hypothetisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt verschiedene Betätigungsmöglichkeiten, insbesondere in Form von Hilfstätigkeiten bestehen. Derartige Tätigkeiten erfordern keinen spezifischen Berufsausbildungsabschluss und sind in der Regel mit keinem besonderen Umstellungs- oder Einarbeitungsaufwand verbunden. Dementsprechend bestehen auch keine relevanten Unterschiede zwischen Anfängern und erfahrenen Mitarbeitern, weshalb dem Umstand, dass der Versicherte zu Beginn unter die erstgenannte Kategorie fallen wird (vgl. Urk. 10/Z181 S. 4), eine untergeordnete Bedeutung beizumessen ist. Der Beschwerdeführer verfügt über die erforderliche Flexibilität für einen Wechsel, was bereits in der Tatsache zum Ausdruck kommt, dass es ihm (im Alter von damals immerhin rund 47 Jahren) bereits einmal gelungen ist, nach der Aufgabe der jahrelang ausgeübten Tätigkeit als angelernter Maurer mehrere Arbeitsstellen in der Hauswartungs- und Reinigungsbranche zu finden, darunter eine solche mit einem Voll- und mehrere mit einem Teilzeitpensum (Urk. 10/Z52 S. 3, 10/Z54 S. 3 und 10/ZM39 S. 4). Die Erwerbsbiographie des Versicherten zeigt überdies eindrücklich, dass er über eine hohe zeitliche Flexibilität verfügt, die von zahlreichen potentiellen Arbeitgebern besonders geschätzt werden dürfte. So war er stets bereit, auch früh morgens, samstags und sonntags Arbeitseinsätze zu leisten (Urk. 10/52 S. 3). Diese Arbeitszeitgestaltung ist ihm auch mit seinen unfallkausalen Gesundheitsbeschwerden unverändert möglich. Der Versicherte weist ferner besondere Zusatzqualifikationen auf, da er nicht nur Personenwagen, sondern auch Lieferwagen lenken kann (Urk. 6/12, 10/ZM40 S. 2 und 10/Z52 S. 2). Einer Verwertung der bereits festgestellten Restarbeitsfähigkeit steht somit nichts entgegen.

### **E. 7**

Gemäss § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer).

Dem Ausgang des Beschwerdeverfahrens entsprechend hat die Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung, wobei unter Berücksichtigung der erwähnten Kriterien ein Betrag von Fr. 2'700.-- (inklusive Barauslagen und 8 % Mehrwertsteuer) als angemessen erscheint. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Einsprache ent-  
scheid vom 15. April 2016 aufgehoben und die Sache an die Zürich  
Versicherungs-Gesellschaft AG, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Ab-  
klärung im Sinne der Erwägungen, über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers neu  
verfüge. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessent schä-  
digung von Fr. 2'700.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Daniel Bohren - Zürich  
Versicherungs-Gesellschaft AG - 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 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 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, zuzu-  
stellen.

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 Grünig Gohl Zschokke

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