

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2016.00264 vom 31. Januar 2018**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-01-31, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2016.00264](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2016.00264)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2016.00264 du 31 janvier 2018

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2016.00264 del 31 gennaio 2018

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Gemäss Absatz 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) vom 25. September 2015 werden Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem Inkrafttreten der Änderung vom 25. September 2015, das heisst vor dem 1. Januar 2017 ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt, weshalb im Folgenden die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesene Rechtslage zitiert wird.

### **E. 1.2**

Das Sozialversicherungsgericht hat die gesetzlichen Grundlagen zum Anspruch auf Heilbehandlung und Taggeld (Art. 10 Abs. 1 und 16 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung [UVG], Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]) bereits im Rückweisungsurteil UV.2011.00244 vom 27. März 2013, E. 1.1, wiedergegeben. Darauf kann verwiesen werden (Urk. 9/100 S. 3).

### **E. 1.3**

Der Taggeldanspruch erlischt mit der Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit oder mit dem Beginn einer Rente (Art. 16 Abs. 2 UVG). Den gesetzlich umschriebenen Anspruch auf Heilbehandlung hat die versicherte Person so lange, als von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung eine namhafte Verbesserung ihres Gesundheitszustandes erwartet werden kann. Trifft dies nicht mehr zu und sind allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen, geht die Unfallversicherung zur Berentung über, wenn der Unfall eine Invalidität im Sinne von Art. 8 Abs. 1 ATSG hinterlässt (Art. 19 Abs. 1 UVG e contrario; BGE 116 V 41 E. 2c).

### **E. 1.4**

Wird die versicherte Person infolge eines Unfalles zu mindestens 10 % invalid (Art. 8 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. 2**

Dagegen erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. André Largier, mit Eingabe vom 23. November 2016 Beschwerde und beantragte, die Suva sei zu verpflichten, die Heilbehandlungskosten bis Ende 2015 zu übernehmen, ihr vom 1. Juni 2011 bis 31. Dezember 2015 Taggelder auf Basis einer vollen Arbeitsunfähigkeit zu bezahlen, ihr mit Wirkung ab 1. Januar 2016 eine Rente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 100 % zuzusprechen sowie weitere Abklärungen hinsichtlich der Höhe ihres versicherten Verdienstes vorzunehmen (Urk. 1 S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 23. Dezember 2016 beantragte die Suva die Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten sei (Urk. 7). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 2.1**

Die Suva begründet die Zusprechung einer Invalidenrente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 64 % mit Wirkung ab dem 1. Juni 2011 damit, aufgrund der überzeugenden Zumutbarkeitsbeurteilung im Gutachten des E. \_\_\_ vom 8. Dezember 2015 und dessen Ergänzung vom 4. Mai 2016 sei von einer um 50 % reduzierten Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer leichten sitzenden Bürotätigkeit mit isoliertem Gebrauch des rechten Armes auszugehen. Aufgrund der Akten sei eindeutig erstellt, dass der medizinische Endzustand bereits Mitte 2011 erreicht gewesen sei. Aus den medizinischen Akten der Jahre 2011 und 2012 – namentlich den Verlaufsberichten der behandelnden Ärzte Dr. med. G. \_\_\_, Facharzt für Chirurgie, Speziell Handchirurgie, vom 8. Juli und 6. Oktober 2011 sowie 5. Januar 2012, Dr. med. H. \_\_\_, Facharzt für Rheumatologie, vom 22. Juli 2011 sowie med. pract. I. \_\_\_, Oberärztin der J. \_\_\_, vom 1. September 2011 - gehe hervor, dass weitere Therapien, soweit sie überhaupt noch wahrgenommen worden seien, zu keiner namhaften Besserung mehr geführt hätten. Auch im Gutachten des E. \_\_\_ sei bestätigt worden, dass „nach über 5 Jahren“ von einem Dauerzustand auszugehen sei; gemeint sei damit die fünf Jahre dauernde Phase therapeutischer Erfolglosigkeit. Die Gutachter hätten sich dagegen nicht dazu geäußert, wann der medizinische Endzustand erreicht gewesen sei. Aufgrund der bei den Akten liegenden übrigen ärztlichen Stellungnahmen habe kein Grund bestanden, bei den Gutachtern nachzufragen, wann aus ihrer Sicht der medizinische Endzustand erreicht gewesen sei. Aus diesen Gründen sei der Rentenbeginn auf den 1. Juni 2011 festzusetzen (Urk. 2 S. 9-11, Urk. 7 S. 3 f.).

Das hypothetische Invalideneinkommen sei gestützt auf die Tabellenlöhne gemäss der vom Bundesamt für Statistik periodisch aktualisierten Lohnstrukturerhebung (LSE) zu erheben. Gemäss LSE 2010 sei von einem monatlichen Einkommen von Fr. 4'225.-- für Frauen (Tabelle TA1, ganze Schweiz, privater Sektor, Anforderungsniveau 4, 40 Arbeitsstunden), von einer betriebsüblichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden sowie einer Nominallohnerhöhung auf das Jahr 2011 hin von 1,0 % auszugehen, was zu einem Jahreseinkommen von Fr. 53'383.30 führe. Unter Berücksichtigung der in zeitlicher Hinsicht um 50 % herabgesetzten Arbeitsfähigkeit verbleibe ein Einkommen von Fr. 26'691.65. Hiervon könne ein zusätzlicher leistungsbedingter Abzug vorgenommen werden. Dabei sei zu beachten, dass bei zusätzlichen Einschränkungen wie einem verminderten Rendement pro Zeiteinheit wegen verlangsamter Arbeitsweise oder ausserordentlichem Pausenbedarf allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leistungsbedingten Abzuges einfließen. Die gutachterliche Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sei so zu interpretieren, dass sie zwar fünf oder sechs Stunden pro Tag am Arbeitsplatz präsent sein

könne, dabei aber nur eine verwertbare Leistung von 50 % eines Vollpensums erbringen könne. Deshalb und da sich Teilzeitarbeit bei Frauen gemäss statistischen Erhebungen nicht lohnmindernd auswirke, rechtfertige sich bloss ein zusätzlicher leidensbedingter Abzug von 10 %. Damit resultiere ein Invalideneinkommen von Fr. 24'022.50. Zu beachten sei auch, dass der ausgeglichene Arbeitsmarkt nach konstanter höchstrichterlicher Rechtsprechung für funktionell einarmige Personen, welche überdies nur noch leichte Arbeiten verrichten könnten, aber wie die Beschwerdeführerin nicht psychisch beeinträchtigt seien, genügend realistische Betätigungsmöglichkeiten biete, und zwar nicht nur im Dienstleistungssektor, sondern auch in produktionsnahen Betrieben. Im Bürobereich bestünden Tätigkeiten wie Eingangs-/Ausgangskontrolle, Lieferscheinbearbeitung, Weiterleitung von Garantieansprüchen oder Reklamationen sowie die Verarbeitung von Arbeitsrapporten, welche auch ohne Ausbildung im kaufmännischen Bereich und mit funktioneller Einarmigkeit ausgeübt werden könnten. Deshalb sei davon auszugehen, dass die im Jahr 2011 57 Jahre alte Beschwerdeführerin durchaus in der Lage gewesen wäre, ihre Restarbeitsfähigkeit vollumfänglich zu verwerten. Das Valideneinkommen sei gestützt auf das von der ehemaligen Arbeitgeberin für das Jahr 2011 angegebene hypothetische Einkommen unter Einschluss der Zulagen auf Fr. 66'776.-- festzusetzen. Der Vergleich von Validen- und Invalideneinkommen führe zum ermittelten Invaliditätsgrad von 64 % (Urk. 2 S. 11-13, Urk. 7 S. 4 ff.).

## **E. 2.2**

Die Beschwerdeführerin macht demgegenüber geltend, sie habe für die Zeitperiode vom 1. Juni 2011 bis 31. Dezember 2015 Anspruch auf Taggelder aufgrund einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit und die Übernahme der Kosten der Heilbehandlung. Der Fall sei erst auf den Zeitpunkt der Fertigstellung des Gutachtens des E.\_\_\_\_ im Dezember 2015 hin abzuschliessen, da gemäss den Angaben in der Expertise erst dann festgestanden habe, dass von einer Fortsetzung der medizinischen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden könne. Zwar habe Dr. G.\_\_\_\_

am 8. Juli 2011 den Standpunkt eingenommen, dass er sich von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine Verbesserung der Situation verspreche. Die Gutachter seien aber dieser Auffassung nicht gefolgt. Auch habe die Suva den Gutachtern trotz dieser abweichenden Beurteilung keine Ergänzungsfragen gestellt, was sie im Fall von Zweifeln an ihrer Beurteilung hätte tun müssen. Dr. H.\_\_\_\_ und Frau I.\_\_\_\_

hätten ihre Beurteilungen ohne Berücksichtigung des CRPS abgeben, weshalb nicht darauf abgestellt werden könne

(Urk. 1 S. 5-7).

Zu berücksichtigen sei sodann, dass sie ihre medizinisch-theoretische Restarbeitsfähigkeit auf dem ihr offenstehenden Arbeitsmarkt realistischweise nicht mehr verwerten könne. Die Gutachter hätten ausgeführt, dass sie eine Verwertung der Restarbeitsfähigkeit nicht für realistisch erachteten, weil die von der Verletzung an der linken Extremität herrührenden Schmerzen nicht nur bei Belastung, sondern permanent bestünden. Dies führe dazu, dass sie auch den rechten Arm nicht mehr beliebig einsetzen könne und die Gefahr der kompensatorischen Überbelastung der gesamten rechten Extremität bestehe. Durch die Schmerzen werde zwangsläufig auch die Konzentration beeinträchtigt. Die Gutachter hätten Tätigkeiten mit dem Einsatz der rechten Hand als stundenweise während maximal vier Stunden täglich zumutbar erachtet. Zusätzlich seien sie von einer reduzierten Leistung

in diesem zeitlichen Rahmen in der als möglich erachteten körperlich leichten sitzenden Bürotätigkeit mit isoliertem Gebrauch der rechten Hand und der Notwendigkeit vermehrter Pausen ausgegangen. Bei den von der IV-Stelle zur Ermittlung des Invalideneinkommens herangezogenen einfachen Überwachungs-, Prüf- und Kontrolltätigkeiten und Tätigkeiten mit Bedienung und Überwachung von (halb)automatischen Maschinen oder Produktionseinheiten handle es sich nicht um Büroarbeiten, womit diese nicht dem Zumutbarkeitsprofil der Gutachter entsprächen. Ihre Leistungsfähigkeit sei auch während des zeitlich auf vier Stunden beschränkten Arbeitseinsatzes gesundheitsbedingt reduziert. Deshalb leuchte ein, dass sie nach Ansicht der Gutachter lediglich Bürotätigkeiten, nicht aber die von der IV-Stelle angeführten Arbeiten in Produktionsbetrieben ausüben könne. Der über lange Zeit durchgeführte Arbeitsversuch bei ihrer ehemaligen Arbeitgeberin in den Jahren 2010 und 2011 habe denn auch trotz grossem Entgegenkommen der Arbeitgeberin abgebrochen werden müssen, weil die gesundheitsbedingte Einschränkung eine nutzbringende Arbeitsleistung verhindert habe. Bei der Suche nach einer neuen Arbeit wirkten sich auch ihr Alter und die fehlenden Dienstjahre im neuen Beruf aus. Deshalb müsse davon ausgegangen werden, dass der ausgeglichene Arbeitsmarkt eine ihr zumutbare Tätigkeit praktisch nicht kenne beziehungsweise eine solche nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre. Selbst wenn von einer Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ausgegangen werde, müsse beachtet werden, dass die verbleibende Arbeitsfähigkeit von maximal vier Stunden täglich keinem 50 % -Pensum entspreche, weil die betriebsübliche Wochenarbeitszeit bei 41,7 Stunden und nicht bei 40 Stunden liege. Deshalb sei die zur Festsetzung des Invalideneinkommens vorgenommene Aufrechnung des Tabellenlohns auf 41,7 Stunden falsch. Die Suva habe sodann ausser Acht gelassen, dass ihre Arbeitsfähigkeit im Rahmen der zumutbaren Arbeitszeit durch die Notwendigkeit vermehrter Pausen und eine generell reduzierte Leistungsfähigkeit zusätzlich eingeschränkt werde. Mangels konkreter Bezifferung der zusätzlichen Einschränkung im Gutachten sei wohl eine weitere Kürzung der Arbeitsfähigkeit im Umfang eines 20 %-Pensums angemessen. Unter Berücksichtigung all ihrer Einschränkungen, ihres Alters und der fehlenden Dienstjahre im neuen Beruf erscheine sodann ein leistungsbedingter Abzug vom Tabellenlohn von 25 % als gerechtfertigt. Ausgehend vom deklarierten Einkommen von Fr. 50'700.-- resultiere somit ein Invalideneinkommen von maximal Fr. 11'407.50 (Urk. 1 S. 7-11).

Das Valideneinkommen im Jahr 2013 belaufe sich unter Berücksichtigung der auf 100 % hochgerechneten Zulagen auf total Fr. 71'355.02. Da nach dem Gesagten aber für die ab 1. Januar 2016 zuzusprechende Rente das hypothetische Einkommen im Jahr 2016 und nicht dasjenige im Jahr 2013 massgeblich sei, bedürfe es hierzu ergänzender Abklärungen. Aus demselben Grund entspreche der versicherte Verdienst dem Einkommen, welches sie ohne den Unfall im Jahr 2015, dem Jahr vor dem Rentenbeginn, bei der Post und bei Y.\_\_\_\_ bezogen hätte. Auch diesbezüglich bedürfe es weiterer Abklärungen, weil bisher nur die Einkommensentwicklung bis zum Jahr 2013 aktenkundig sei (Urk. 1 S. 11 f.).

### **E. 3.1**

Das Sozialversicherungsgericht erwog im Urteil UV.2011.00244 vom 27. März 2013, gestützt auf das Gutachten von Dr. C.\_\_\_\_ vom 8. September 2011 könne davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin unter einem CRPS Typ I bei Status nach distaler Radiusfraktur links leide. Die Voraussetzungen dafür, das CRPS als Folge des Unfalls vom 28. Januar 2010 einzustufen zu können, seien erfüllt (Unfallverletzung, keine

andere in Betracht fallenden Ursachen, Latenzzeit). Die Suva habe demzufolge ihre Leistungen zu Unrecht per 31. Mai 2011 eingestellt; die Beschwerdeführerin habe ab 1. Juni 2011 weitherin Anspruch auf Leistungen im Zusammenhang mit dem Unfallereignis. Das Gericht äusserte sich hingegen nicht konkret zum Anspruch auf einzelne Leistungen beziehungsweise zum Zeitpunkt, auf welchen hin der Fall abzuschliessen sei. Vielmehr überwies es die Sache zur Durchführung der hierfür nötigen Abklärungen nach Eintritt der Rechtskraft an die Suva (Urk. 9/100 S. 7-11).

### **E. 3.2**

In Nachachtung der gerichtlichen Anordnungen holte die Suva zur weiteren Abklärung des Leistungsanspruchs das handchirurgisch-neurologische Gutachten des E. \_\_\_ vom 8. Dezember 2015 samt Ergänzung vom 4. Mai 2016 (Urk. 9/181-184, Urk. 9/202) ein.

Dem Gutachten ist zu entnehmen, dass aufgrund der erhobenen Befunde und der sowohl aus neurologischer als auch aus handchirurgischer Sicht erfüllten Diagnosekriterien von einem posttraumatischen CRPS Typ I mit Symptomausweitung auf die linke obere Extremität auszugehen ist (Urk. 9/181 S. 11).

Es ist im Wesentlichen unbestritten (Urk. 1 S. 5, Urk.

### **E. 3.4**

und 4.2). Wird das gestützt auf die Tabellenlöhne ermittelte Einkommen von Fr. 26'691.65 zusätzlich mittels eines leidensbedingten Abzugs von 20 % gekürzt, resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 21'353.30. 5.4

Wird das Valideneinkommen von Fr. 66'776.-- mit dem Invalideneinkommen von Fr. 21'353.30 verglichen, resultiert bei einer invaliditätsbedingten Erwerbseinbusse von Fr. 45'422.70 ein Invaliditätsgrad von 68 %. Insofern ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen.

6.

Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Beschwerde führende Person 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).

Da die Beschwerdeführerin bezüglich der meisten Einwände

unterliegt und die erfolglosen Anträge den Begründungsaufwand ihrer Beschwerde erheblich beeinflusst haben (Urk. 1 S. 2 ff.), ist ihre Parteientschädigung um 80 % kürzen. Unter Berücksichtigung der übrigen Kriterien ist sie ermessensweise auf Fr. 400.-- (inklusive Barauslagen und MWSt) festzusetzen. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid der Suva vom 26. Oktober 2016 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin ab dem 1. Juni 2011 Anspruch auf eine Invalidenrente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 68 % hat. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine reduzierte Prozessentschädigung von Fr. 400.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. iur. André Largier - Rechtsanwalt Dr. Beat Frischkopf - 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 Der Gerichtsschreiber Grünig Klemmt

## E. 7

S. 3), dass auf dieses Gutachten abgestellt werden kann. 4.

### 4.1

Strittig und zu prüfen ist zunächst, auf wann der Fall abzuschliessen ist beziehungsweise

ab wann Anspruch auf eine Invalidenrente besteht. 4.2

#### 4.2.1

Der Fall ist dann mit Einstellung der vorübergehenden Leistungen (Taggeld und Heilungskostenübernahme) abzuschliessen und der Anspruch auf eine Rente zu prüfen, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Verbesserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann. Dies bestimmt sich insbesondere nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit. Der Gesundheitszustand muss zwar prognostisch und nicht aufgrund retrospektiver Feststellungen beurteilt werden (Urteil des Bundesgerichts 8C\_888/2013 vom 2.

Mai 2014 E. 4.1 mit Hinweisen, insbes. auf BGE

134 V 109 E. 4.3; vgl. auch das Urteil 8C\_639/2014 vom 2. Dezember 2014 E. 3

sowie vorstehend E. 1.3). Ergibt aber eine medizinische Überprüfung der Situation, dass schon einige Zeit vor einer ärztlichen Untersuchung Ansprüche auf Leistungen entstanden sind, ist diesem Umstand durch deren rückwirkende Zuspätschiebung Rechnung zu tragen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_188/2010 vom 22. November 2010, E. 3.3). 4.2.2

Aus den Akten geht hervor, dass die Beschwerdeführerin nach dem Sturz auf das linke Handgelenk am 28. Januar 2010, welche eine nicht dislozierte distale Radiusfraktur links zur Folge hatte, zunächst konservativ behandelt wurde (Urk. 9/4). Kreisarzt Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie, untersuchte die Beschwerdeführerin am 25. Mai 2010 und gelangte zur Beurteilung, die Fraktur sei konsolidiert. Die Beweglichkeit im

Handgelenk sei schmerzhaft eingeschränkt. Klinisch liege ein leichtes CRPS vor, welches medi kamentös und nun auch ergotherapeutisch behandelt werde (Urk. 9/13 S. 3). Nachdem der Rheumatologe Dr. med. K.\_\_\_\_ am 28. Juli 2010 bei anhaltenden Schmerzen eine Algodystrophie nicht hatte ausschliessen können und deshalb eine stationäre Rehabilitation empfohlen hatte (Urk. 9/76 S. 1), erfolgte vom 27. Oktober bis 17. November 2010 eine stationäre Behandlung in der A.\_\_\_\_. Dabei wurde insbesondere eine spezifische ergo- und physiotherapeutische Einzelbehandlung durchgeführt. Da sämtliche Therapieversuche erfolglos blieben, empfahlen die Ärzte den Fallabschluss (Urk. 9/34 S. 1-4). Im Verlaufsbericht vom 15. Februar 2011 hielt der behandelnde Handchirurg Dr. G.\_\_\_\_ fest, die Beschwerdeführerin werde nach wie vor mit Handtherapie behandelt, allerdings sei mit einer bleibenden Beeinträchtigung der linken Handfunktion zu rechnen (Urk. 9/50). Gestützt auf eine weitere Untersuchung der Beschwerdeführerin am 18. März 2011 (Urk. 9/56) und MRI-Bilder vom 6. Mai 2011 gelangte Kreisarzt Dr. B.\_\_\_\_ am 24. Mai 2011 zum Schluss, die Physio- und Ergotherapie könne eingestellt werden. Die weitere Behandlung beschränke sich auf den Gebrauch von Analgetika nach Bedarf (Urk. 9/65). Diese Einschätzung bestätigte Dr. G.\_\_\_\_ im Verlaufsbericht vom 8. Juli 2011. Er ging nunmehr von einem Grenzbefund mit einigen Symptomen eines CRPS aus und hielt fest, von einer weiteren ärztlichen Behandlung verspreche er sich keine Verbesserung. Er habe die Beschwerdeführerin an den Rheumatologen Dr. med. H.\_\_\_\_ überwiesen (Urk. 9/70 S. 4). Dieser hielt im Bericht vom 22. Juli 2011 fest, er sehe keine Therapieoptionen und habe die Beschwerdeführerin in der interdisziplinären Schmerzsprechstunde der J.\_\_\_\_ angemeldet (Urk. 9/73). Die dortigen Ärzte stellten nach Anforderung der medizinischen Vorakten fest, dass die konservativen Therapieoptionen bereits ausgeschöpft seien. Im Bericht vom 1. September 2011 wiesen sie zudem darauf hin, die Behandlung mit schmerzdistanzierenden Mitteln sei von der Beschwerdeführerin abgelehnt worden (Urk. 9/122 S. 5). In weiteren Berichten vom 6. Oktober 2011 sowie vom 5. Januar 2012 hielt Dr. G.\_\_\_\_ fest, momentan erfolgten keine spezifischen Therapien, da bis jetzt sämtliche Therapiemassnahmen inklusive eines stationären Rehabilitationsaufenthaltes keine Verbesserung der Situation erbracht hätten (Urk. 9/116 S. 53 und 55).

Die Gutachter des E.\_\_\_\_ hielten am 8. Dezember 2015 fest, über fünf Jahre (nach dem Unfall) und

nachdem trotz intensiver Physio- und Ergotherapie zu keinem Zeitpunkt eine Verbesserung der Beschwerden habe erreicht werden können, sei von einem Dauerzustand im Sinne eines chronischen Schmerzzustandes auszugehen. Weitere Behandlungsmassnahmen würden aus handchirurgischer Sicht zu keiner Verbesserung führen und seien auch nicht zur Aufrechterhaltung des aktuellen Gesundheitszustandes nötig (Urk. 9/181 S. 8 f. und 12 f.).

4.2.3

Die Suva hat den Fall gestützt auf die Verlaufsberichte der behandelnden Ärzte eingestellt mit der Begründung, bereits Mitte 2011 sei der medizinische Endzustand erreicht gewesen. Diese Einschätzung wird durch den vorstehend dargelegten Therapie- und Heilungsverlauf gestützt. Spätestens durch Dr. B.\_\_\_\_ und Dr. K.\_\_\_\_ wurden Mitte 2010 auch spezifische Therapien für die Behandlung eines CRPS eingeleitet. Nach der stationären Rehabilitation in der A.\_\_\_\_ waren sämtliche relevanten Therapien durchgeführt worden, ohne dass damit eine wesentliche Verbesserung der gesundheitlichen Befindlichkeit der Beschwerdeführerin hätte erreicht werden können. Spätestens gestützt auf den Bericht von Dr. B.\_\_\_\_ vom 24. Mai 2011 stand fest, dass von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine wesentliche

Verbesserung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit erwartet werden konnte. Dem entsprechend empfahl er bloss noch die Behandlung mit Schmerzmedikamenten bei Bedarf. Die späteren Berichte von Dr. G.\_\_\_\_, Dr. H.\_\_\_\_ und der J.\_\_\_\_ sowie das Gutachten des E.\_\_\_\_ konnten diese Beurteilung lediglich noch bestätigen, zumal im weiteren Verlauf keine neuen therapeutischen Ansätze verfolgt wurden. Dass im Gutachten des E.\_\_\_\_ im Widerspruch zur Einschätzung von Dr. B.\_\_\_\_ am 24. Mai 2011 (Urk. 9/65) (weiterhin) ein CRPS Typ I diagnostiziert wurde, spielt keine Rolle. Die andere diagnostische Einordnung hatte nämlich keine Auswirkungen auf die erfolgversprechenden Therapien, zumal wie gesagt bereits Mitte 2010 eine spezifisch auf die Diagnose CRPS ausgerichtete Therapie eingeleitet worden war. Damit steht mit dem massgeblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass der medizinische Endzustand bereits Mitte 2011 erreicht war. Der Fallabschluss und die Festsetzung des Rentenbeginns ab 1. Juni 2011 sind folglich nicht zu beanstanden. 5.

## 5.1

Der Invaliditätsgrad als Basis der Rentenbemessung wurde von der Suva mittels eines Einkommensvergleichs (vgl. vorstehend E. 1.3) ermittelt. Die Beschwerdeführerin beanstandet sowohl das herangezogene Valideneinkommen als auch das eingesetzte Invalideneinkommen. 5.2

Bei der Ermittlung des ohne Invalidität von der versicherten Person erzielbaren Einkommens (Valideneinkommen) ist entscheidend, was sie im massgebenden Zeitpunkt des Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Das Valideneinkommen muss unabhängig davon bestimmt werden, ob die versicherte Person vor dem Unfall eine Teilzeit- oder eine Vollzeitwerbstätigkeit ausgeübt hat. Zur Bestimmung des Valideneinkommens ist zu ermitteln, welches die Verdienstmöglichkeiten einer Versicherten bei vollem Einsatz ihrer Arbeitskraft sind, unabhängig davon, ob sie diese vor dem Unfall vollständig oder nur teilweise erwerblich verwertet hat (Urteile des Bundesgerichts 8C\_664/2007, 8C\_713/2007 vom 14. April 2008, E. 6 sowie U 473 /06 vom 2. November 2007, E. 3).

Die Suva ermittelte das Valideneinkommen von Fr. 66'776.-- (Urk. 2 S. 13, Urk. 9/210 S. 4) gestützt auf die Lohnangaben der ehemaligen Arbeitgeberin für das Jahr 2011 (bezogen auf ein 100%iges Beschäftigungspensum unter Berücksichtigung einer Arbeitsmarktzulage sowie der restlichen AHV-pflichtigen Zulagen für Boni, Nacht- und Sonntagsdienst; Urk. 9/187-189,

Urk. 9/205 S. 2; vgl. auch Urk. 9/193). Die Beschwerdeführerin beanstandet die Höhe der angerechneten Zulagen für Boni, Nacht- und Sonntagsdienst von Fr. 4'220.-- (Urk. 9/205 S. 3) und macht geltend, im Jahr 2009 hätten diese Zulagen Fr. 3'116.-- beziehungsweise hochgerechnet auf ein 100 %-Pensum Fr. 6'629.79 betragen (Urk. 1 S. 11). Die Beschwerdeführerin lässt dabei ausser Acht, dass das hypothetische Valideneinkommen möglichst genau zu bestimmen ist und die ehemalige Arbeitgeberin über genaue Aufzeichnungen über die in den Jahren 2011 bis 2013 den Arbeitnehmern in vergleichbarer Funktion ausgezahlten Zulagen verfügt (Urk. 9/205 S. 2-3). Die angerechneten Zulagen in Höhe von Fr. 4'220.-- sind dabei leicht höher als der Durchschnitt der in den Jahren 2010

bis 2011 in vergleichbarer Position bei 100%igem Beschäftigungsgrad ausgezahlten Beträge (von Fr. 4'186.--, vgl. Urk. 9/206 S. 1). Für das Jahr 2012 gelangten laut der Arbeitgeberin nur noch Zulagen in Höhe von Fr. 2'500.-- zur Auszahlung (Urk. 9/205 S. 2, Urk. 9/206 S. 1). Unter diesen Umständen ist die Berücksichtigung einer Zulage für Boni, Nacht- und Sonntagsdienst von Fr. 4'220.-- beim Valideneinkommen nicht zu beanstanden. Damit bleibt es beim von der Suva angerechneten Valideneinkommen in Höhe von Fr. 66'776.--. 5.3 5.3.1

In ihrem Gutachten vom 8. Dezember 2015 hielten die Ärzte des E.\_\_\_\_ fest, unter Berücksichtigung der Untersuchungsbefunde mit Schmerzangaben und deutlich eingeschränkten Funktionen sei die Wiederaufnahme der bisherigen Tätigkeit der Beschwerdeführerin als Sortiererin/Sendungsaufbereiterin bei der Schweizerischen Post nicht realistisch (Urk. 9/181 S. 11 ff.). Aus dem Gutachten und der Gutachtensergänzung vom 4. Mai 2016 ergibt sich sodann, dass ihr unter Berücksichtigung der Unfallfolgen Arbeiten mit einer eigentlichen Beanspruchung des linken Armes nicht zumutbar sind. Bezüglich des dominanten rechten Arms bestehe keine Traglimite. Aufgrund der angegebenen permanenten Ruheschmerzen im linken Arm werde die Beschwerdeführerin trotz der einsetzbaren rechten Hand mit aller höchster Wahrscheinlichkeit keiner schweren handwerklichen Tätigkeit und keinem Vollpensum nachgehen können, zumal die Gefahr einer kompensatorischen Überbelastung der gesamten rechten Extremität bestehe. Manuelle Tätigkeiten mit dem Einsatz der rechten Hand seien ihr stundenweise zumutbar, maximal 4 Stunden täglich beziehungsweise mit einem Arbeitspensum von 50 %. Ihre Leistungsfähigkeit werde durch die von ihr nebst den Schmerzen angegebene rasche und starke Erschöpfung reduziert. Auch seien vermehrte Pausen erforderlich. Als Beispiel seien leichte, sitzende Bürotätigkeiten zu nennen, da die Belastung bei solchen Tätigkeiten gering sei und die Möglichkeit bestehe, zusätzliche Pausen einzuschalten (Urk. 9/181 S. 11 ff., Urk. 9/202). 5.3.2

#### 5.3.2.1

Strittig und zu prüfen ist zunächst der quantitative Umfang der Restarbeitsfähigkeit. 5.3.2.2

Die Gutachter des E.\_\_\_\_ berücksichtigten die permanent bestehenden Ruheschmerzen im linken Arm und die Gefahr der kompensatorischen Überbelastung der gesamten rechten Extremität insofern bei der Festsetzung der Restarbeitsfähigkeit, als sie der Beschwerdeführerin trotz fehlender Traglimite auf der rechten Seite keine schweren Arbeiten zumuteten und die Arbeitszeit limitierten. Dies ergibt sich klar aus ihrer Antwort auf Frage 2 im Ergänzungsbericht vom 4. Mai 2016. Eine weitergehende Einschränkung massen sie diesen Faktoren, entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin, nicht zu (Urk. 9/202 S. 1).

Die Gutachter betonten mehrmals, der Beschwerdeführerin sei kein Vollzeitpensum beziehungsweise keine ganztägige Arbeit zumutbar (Urk. 9/202 S. 1 und 2). Weiter hielten sie fest, manuelle Tätigkeiten mit der rechten Hand seien ihr «stundenweise zumutbar, maximal vier Stunden täglich». Ferner gaben sie an, der Beschwerdeführerin sei ein maximales «Arbeitspensum von 50 % mit reduzierter Leistung und vermehrten Pausen» zumutbar (Urk. 9/202 S. 1). Diese Formulierungen lassen Raum für verschiedene Interpretationen. Der Interpretation der Beschwerdeführerin, wonach sie innerhalb eines zeitlichen Rahmens von vier Stunden pro Tag zusätzlich durch die Notwendigkeit vermehrter Pausen sowie durch eine reduzierte Leistungsfähigkeit eingeschränkt sei,

kann bei gesamthafter Betrachtung der Angaben der Gutachter nicht gefolgt werden. Wenn die Gutachter tatsächlich bereits eine Arbeitsleistung von 50 % eines Vollzeitpensums als nicht zumutbar erachtet hätten, hätten sie nicht mehrmals betont, ein Vollpensum beziehungsweise eine ganztägige Arbeit seien ihr nicht zumutbar, sondern von einem halben Pensum gesprochen. Mit der Formulierung der Gutachter, der Beschwerdeführerin seien manuelle Tätigkeiten «stun denweise» zumutbar, wollten sie auf die Tatsache hinweisen, dass vermehrt Pausen zwischen den einzelnen Arbeitsstunden nötig seien, was einleuchtet, denn die zeitliche Begrenzung dient ja vor allem auch der Prophylaxe, zur Vermeidung von Überlastung der dominanten, völlig gesunden Körperseite. Insofern ist die angegebene maximale Arbeitszeit von vier Stunden am Tag als Nettoarbeitszeit ohne Pausen zu verstehen. Andernfalls wäre zu erwarten gewesen, dass die Gutachter, wie dies gerichtsnotorischerweise regelmässig vorkommt, eine genaue Zeitangabe bezüglich des zusätzlichen Pausenbedarfs gemacht hätten oder das in zeitlicher Hinsicht zumutbare Arbeitspensum dem leistungsmässig geringeren Pensum gegenübergestellt hätten. Analoges gilt für die von den Gutachtern angeführte reduzierte Leistungsfähigkeit wegen rascher und starker Erschöpfbarkeit der Beschwerdeführerin. Es kann davon ausgegangen werden, dass diese bei der als zumutbar erachteten Arbeitsleistung von 50 % eines vollen Pensums berücksichtigt wurde.

Die von der Beschwerdeführerin behaupteten Konzentrationsstörungen wegen der Schmerzen wurden von den Gutachtern gar nicht erwähnt. Wie bereits dar gelegt, berücksichtigten sie hingegen eine rasche und starke Erschöpfbarkeit. Selbst wenn angenommen wird, dass ihre Konzentration sfähigkeit schmerzbe dingt beeinträchtigt ist , so fehlen jegliche Hinweise, dass eine solche Beein trächtigung dermassen schwer wiegt , dass daraus eine weitergehende Ein schränkung in den als zumutbar erachteten Tätigkeiten resultiert .

Ebenfalls unzutreffend ist die Behauptung der Beschwerdeführerin, die Gutach ter hätten nur Bürotätigkeiten als zumutbar erachtet. Diese wurden gemäss den Angaben im Ergänzungsbericht vom 4. Mai 2016 bloss beispielhaft aufgeführt (Urk. 9/202 S. 2). An anderer Stelle sprachen die Gutachter denn auch von zumutbaren manuellen Tätigkeiten (Urk. 9/202 S. 1).

Nicht gefolgt werden kann der Beschwerdeführerin schliesslich auch, soweit sie davon ausgeht, dass die verbleibende Arbeitsfähigkeit von maximal vier Stun den täglich keinem 50%-Pensum entspr icht , weil die betriebsübliche Wochen arbeitszeit bei 41,7 Stunden und nicht bei 40 Stunden liegt . Im Ergänzungsbe richt vom 4. Mai 2016 bemassen die Gutachter die Restarbeitsfähigkeit wie bereits dargelegt sowohl in Stunden pro Tag als auch in Prozenten eines vollen Pensums. Dabei erwähnten sie ausdrücklich ein 50 %-Pensum (Urk. 9/202 S. 1). Sodann ist die Angabe von vier Stunden pro Tag nach dem Gesagten als Nettoarbeitszeit ohne Pausen zu verstehen. Unter Berücksichtigung einer üblichen Pause von rund einer Viertelstunde pro Halbttag resultiert, gemessen an der von der Beschwerdeführerin erwähnten Wochenarbeitszeit von 41,7 Stun den, ein Pensum von mehr als 50 %. Schliesslich hätte die Argumentation der Beschwerdeführerin zur Folge, dass eine zumutbare Restarbeitsfähigkeit von 48 % (20 Stunden / 41,7 Stunden x 100) angenommen werden müsste. Die pro zentuale Einschätzung der Arbeitsfähigkeit aus medizinischer Sicht weist not wendigerweise Ermessenszüge auf (vgl. etwa das Urteil des Bundesgerichts 9C\_401/20 14 vom 26. November 2014, E. 2) und die Streubreite von Möglich keiten, einen Fall medizinisch zu beurteilen, ist gross (Urteil des Bundesgerichts

8C\_509/2014, E. 3.4.1). Deshalb erfolgt die Beurteilung der Arbeits(un)fähigkeit üblicherweise in Schritten von 10 %. Es fehlen Anhaltspunkte dafür, dass die Gutachter die zumutbare Arbeitsfähigkeit davon abweichend prozentgenau bemessen wollten.

Zusammenfassend ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin in einer leichten manuellen Tätigkeit, welche mit blossem Einsatz des rechten Arms versehen werden kann, zu grundsätzlich 50 % arbeitsfähig ist. 5.3.3

#### 5.3.3.1

Zu prüfen ist weiter, ob es der Beschwerdeführerin zumutbar ist, die ihr aus medizinisch-theoretischer Sicht attestierte Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt effektiv zu verwerten. 5.3.3.2 Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin trifft es nicht zu, dass die Gutachter des E. \_\_\_ angegeben haben, eine Verwertung der von ihnen attestierten Restarbeitsfähigkeit auf dem Arbeitsmarkt sei nicht realistisch. Die von der Beschwerdeführerin angeführte Stelle im Gutachten bezieht sich auf die Fragen der Invalidenversicherung (Urk. 9/181 S. 14), welche bei der Prüfung von Leistungsansprüchen auch unfallfremde Beeinträchtigungen zu berücksichtigen hat. Dies vermag eine Abweichung von der Restarbeitsfähigkeit, welche von den Gutachtern unter alleiniger Berücksichtigung der Unfallfolgen attestiert wurde (vorstehend E. 5.1), hinreichend zu erklären.

#### 5.3.3.3

Nach konstanter Rechtsprechung des Bundesgerichts bietet der bei der Invaliditätssbemessung massgebliche ausgeglichene Arbeitsmarkt für versicherte Personen, welche funktionell als Einarmige zu betrachten sind und überdies nur noch leichte Arbeiten verrichten können, genügend realistische Betätigungsmöglichkeiten. Zu denken ist dabei etwa an einfache Überwachungs-, Prüf- und Kontrolltätigkeiten sowie an die Bedienung und Überwachung von (halb)automatischen Maschinen oder Produktionseinheiten, die nicht den Einsatz beider Arme und beider Hände voraussetzen

(Rumo-Jungo/Holzer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Auflage, Zürich 2012, S. 133 mit Hinweisen). Es ist folglich nicht zu beanstanden, dass die Suva der Beschwerdeführerin die Verwertung ihrer Restarbeitsfähigkeit in einer solchen Tätigkeit zugemutet hat, zumal die neurologischen Gutachter einige Beispiele angeführt haben, die hinreichend dokumentieren, dass die Beschwerdeführerin ihren handycapierten Arm gelegentlich spontan mehr einzusetzen vermag als sie bewusst zeigt und glaubt (Urk. 8/184/21). 5.3.3.4 Im Bereich der Unfallversicherung hat der Bundesrat gestützt auf Art. 18 Abs. 2 UVG in Verbindung mit Art. 28 Abs. 4 UVV eine besondere Regelung für die Ermittlung des Invaliditätsgrades bei Versicherten getroffen, bei denen sich das vorgerückte Alter erheblich als Ursache der Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit auswirkt. Nach der Rechtsprechung findet Art. 28 Abs. 4 UVV auch dann Anwendung, wenn das vorgerückte Alter einer versicherten Person das Zumutbarkeitsprofil nicht zusätzlich beeinflusst, also keine zusätzlichen Einschränkungen des funktionellen Leistungsvermögens mit sich bringt, aber einer Verwertung der Restarbeitsfähigkeit (auch auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt) trotzdem entgegensteht, weil kein Arbeitgeber eine Angestellte im oder kurz vor dem AHV-Alter mit gesundheitlichen Einschränkungen einstellen würde (Urteile des Bundesgerichts 8C\_346/2013 vom 10. September 2013, E. 4.2, sowie 8C\_806/2012 vom

12. Februar 2013, 5.2.2).

In diesen Fällen sind gemäss Art. 28 Abs. 4 UVV für die Bestimmung des Invaliditätsgrades die Erwerbseinkommen massgebend, die ein e versicherte Person im mittleren Alter bei einer ent sprechenden Gesundheitsschädigung erzielen könnte. Damit wird bei der Invali ditätsbemessung einerseits dem Umstand Rechnung getragen, dass nebst der - grundsätzlich allein versicherten - unfallbedingten Invalidität auch das vorge rückte Alter eine Ursache der Erwerbslosigkeit oder -unfähigkeit bildet. Ande rerseits wird berücksichtigt, dass die Invalidenrenten der Unfallversicherung bis zum Tod der Versicherten zur Ausrichtung gelangen (Art. 19 Abs. 2 UVG), wobei sie - in Abweichung von Art. 17 Abs. 1 ATSG - nach dem Monat, in dem die versicherte Person das Rentenalter erreicht hat, nicht mehr revidiert werden können (Art. 22 UVG). Mit Art. 28 Abs. 4 UVV soll demnach verhindert werden, dass bei älteren Versicherten zu hohe Invaliditätsgrade resultieren und Dauer renten zugesprochen werden, wo sie mit Blick auf die unfallbedingte Invalidität eher die Funktion von Altersrenten aufweisen (Urteile des Bundesgerichts 8C\_346/2013 vom 10. September 2013, E. 4, sowie 8C\_806/2012 vom 12. Februar 2013, E. 2 und 5.2, jeweils mit weite ren Hinweisen). Nach der Rechtsprechung liegt das mittlere Alter im Sinne die ser Bestimmung bei etwa „42 Jahren“ oder zwischen „40 und 45 Jahren“ und das vorgerückte Alter im Bereich von „rund 60 Jahren“, wobei für letztes der Zeitpunkt des Renten beginns massgebend ist (BGE 122 V 418 E. 1b, 122 V 426 mit Hinweisen).

Die am 31. Januar 1954 geborene Beschwerdeführerin (Urk. 8/1) war bei Ren tenbeginn am 1. Juni 2011 rund 57,5 Jahre alt. Es ist somit grundsätzlich nicht zu beanstanden, dass die Suva die ab rund 60 Jahren anwendbare besondere Regelung von Art. 28 Abs. 4 UVV nicht angewendet hat.

Zu beachten ist aber auch die Rechtsprechung, wonach als massgeblicher Stich tag für die Beantwortung der Frage der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter derjenige Zeitpunkt zu betrachten

ist, in welchem aus medizinischer Sicht die Zumutbarkeit einer zumindest teilweisen Erwerbstätig keit feststeht (Urteil des Bundesgerichts 8C\_448/2014 vom 29. Dezember 2014, E. 4.3.2 mit weiteren Hinweisen). Anlässlich der Fertigstellung des Gutachtens des E.\_\_\_\_ vom 8. Dezember 2015 lag das Alter der Beschwerde führerin bei rund 61 Jahren und 10 Monaten. Bei der Erstellung der Gutachten sergänzung vom 4. Mai 2016 wies sie bereits ein Alter von 62 Jahren und 3 Monaten auf. Grundsätzlich stellt sich damit die Frage, ob ihr wegen vorgerück ten Alters die Vermittelbarkeit auf dem massgeblichen ausgeglichenen Arbeits markt abgesprochen werden muss, weil sie im relevanten Zeitpunkt kurz vor dem AHV-Alter stand. Ein solches Ergebnis widersprüche allerdings den Moti ven, die Art. 28 UVV und der dazu ergangenen Rechtsprechung zugrunde lie gen. Auch würde der Entscheid, ob das vorgerückte Alter bei der Invaliditäts bemessung zu berücksichtigen ist oder nicht, in Fällen wie hier von der zeit lichen Abfolge des Fallabschlusses und der definitiven medizinischen Arbeits fähigkeitsbeurteilung abhängig gemacht, was als nicht sachgerecht erscheint. Deshalb hat das fortgeschrittene Alter auch in der vorliegenden Konstellation bei der Ermittlung des Invaliditätsgrades unberücksichtigt zu bleiben (vgl. auch die Urteile des Bundesgerichts 8C\_448/2014 vom 29. Dezember 2014, E. 4.3.2.1 und 8C\_806/2012 vom 12. Februar 2013, E. 5.2). 5.3.3.5

Zusammenfassend ergibt sich, dass der Beschwerdeführerin die Verwertung ihrer Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in einer der von der Suva

angeführten leidensangepassten, einhändig ausübbareren Kontroll- oder Überwachungstätigkeiten zumutbar ist. Da es sich hierbei um einfache Tätigkeiten handelt, wirken sich auch die fehlenden Dienstjahre nicht auf die Verwertbarkeit des verbliebenen Leistungsvermögens aus. 5.3.4

5.3.4.1 Die Suva ermittelte das Invalideneinkommen gestützt auf die LSE 2010. Demnach ging sie von einem monatlichen Einkommen von Fr. 4'225.-- für Frauen (Tabelle TA1, ganze Schweiz, privater Sektor, Anforderungsniveau 4, 40 Arbeitsstunden), von einer betriebsüblichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden sowie einer Nominallohnerhöhung auf das Jahr 2011 hin von 1,0 % aus und ermittelte ein Jahreseinkommen von Fr. 53'383.30. Angepasst an die zumutbare Restarbeitsfähigkeit von 50 % reduziert sich dieses Einkommen auf Fr. 26'691.65.

Während die Suva einen zusätzlichen leidensbedingten Abzug von 10 % von diesem Einkommen vorgenommen hat, weil die Beschwerdeführerin nur noch leichte Arbeiten mit isoliertem Einsatz des rechten Armes ausüben kann, macht die Beschwerdeführerin geltend, das von der Suva ermittelte Einkommen sei behinderungsbedingt um weitere 25 % zu reduzieren. 5.3.4.2

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 124 V 321 E. 3b/aa). Aufgrund dieser Faktoren kann die versicherte Person die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt möglicherweise nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten (BGE 126 V 75 E. 5b/aa). Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (BGE 135 V 297 E. 5. 2; 134 V 322 E. 5.2 und 126 V 75 E. 5b/bb-cc). Die Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug auf dem Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (BGE 126 V 75 E. 5a/bb). Zu beachten ist jedoch, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (Urteil 9C\_846/2014 vom 22. Januar 2015 E. 4.1.1 mit Hinweisen; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_805/2016 vom 22. März 2017 E. 3.1).

Nach ständiger Rechtsprechung darf das (kantonale) Sozialversicherungsgericht sein Ermessen, wenn es um die Beurteilung des Tabellenlohnabzuges gemäss BGE 126 V 75 geht, nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen; es muss sich auf Gegebenheiten abstützen können, welche seine abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen (BGE 137 V 71 E. 5.2 und 126 V 75 E. 6). 5.3.4.3 Wie sich vorstehend ergeben hat, wird der reduzierten Leistungsfähigkeit wegen rascher und starker Erschöpfbarkeit und der Notwendigkeit vermehrter Pausen bereits im Rahmen der attestierten Arbeitsunfähigkeit von 50 % Rechnung getragen. Ferner ist das vorgerückte Alter im Bereich der Unfallversicherung bei der Invaliditätsbemessung ausser Acht zu lassen. Die Suva hat im angefochtenen Einspracheentscheid sodann zu Recht darauf hingewiesen, dass sich Teilzeitarbeit bei Frauen gemäss statistischen Erhebungen

zumindest nicht lohn mindernd auswirkt (Urk. 2 S. 12). Bei den der Beschwerdeführerin gemäss der medizinischen Zumutbarkeitsbeurteilung noch zumutbaren Kontroll- oder Überwachungsarbeiten handelt es sich um Hilfsarbeiten (Anforderungs niveau 4), bei welchen den fehlenden Dienstjahren keine relevante Bedeutung zukommt (vgl. Ulrich Meyer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage, Zürich 2014, Art. 28a Rz 108 mit weiteren Hinweisen).

Hingegen ist von Belang, dass die Beschwerdeführerin nur noch körperlich leichte, im Wesentlichen einhändig ausübbar Tätigkeiten verrichten kann. Das Bundesgericht nimmt bei faktischer Einhändigkeit eine erheblich erschwerte Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit auch auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt an und hat deshalb verschiedentlich einen hohen Abzug von 20 % vom Tabellenlohn als angemessen erachtet (vgl. etwa die Urteile des Bundesgerichts 8C\_726/2014 vom 2. April 2015, E. 4 sowie 8C\_1050/2009 vom 28. April 2010, E. 4.2). Die Suva geht mit keinem Wort auf diese Praxis ein (Urk. 1 S. 5 f., Urk. 2 S. 12). Gründe, im hier zu beurteilenden Fall von dieser Praxis abzuweichen, sind allerdings nicht ersichtlich. Ein leidensbedingter Abzug von 20 % wurde denn auch in vergleichbaren Fällen, wo der versicherten Person nur noch leichte Überwachungs-, Prüf- und Kontrolltätigkeiten sowie die Bedienung und Überwachung von (halb-)automatischen Maschinen oder Produktionseinheiten zumutbar waren, anerkannt (Urteil des Bundesgerichts 8C\_1050/2009 vom 28. April 2010, E.

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