

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2017.00124 vom 28. September 2018**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-09-28, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2017.00124](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2017.00124)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2017.00124 du 28 septembre 2018

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2017.00124 del 28 settembre 2018

## **Erwägungen**

### **E. 1**

X.\_\_\_\_, geboren 19 69, arbeitete

als Bauarbeiter für die Y.\_\_\_\_. Er war bei der Suva obligatorisch gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufs unfällen versichert. Am

### **E. 2**

Hiergegen erhob der Versicherte mit Eingabe vom 22. Mai 2017 Beschwerde und beantragte, der Einspracheentscheid vom 13. April 2017 sei aufzuheben und es sei ihm eine Rente basierend auf einem Invaliditätsgrad von mindestens 25 % eventualiter von mindestens 16 % zuzusprechen. In prozessualer Hinsicht er suchte er unter Beilage diverser Belege (Urk. 3/6-20) um Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsvertreters (Urk. 1 S. 2). Die Beschwerdegegnerin schloss in der Beschwerdeantwort vom 11. August 2017 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 12 S. 2). Mit Verfügung vom 28. August 2017 wurde das Gesuch des Beschwerdeführers um unentgeltliche Rechtsvertretung abgewiesen (Urk. 14 S. 5). In der Replik vom 3. November 2017 hielt der Beschwerdeführer an seinen Anträgen fest und stellte aufgrund veränderter Einkommensverhältnisse ein neues Gesuch um Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsvertreters für das weitere Verfahren (Urk. 17 S. 1). Mit Verfügung vom 21. November 2017 wurde auch das neue Gesuch des Beschwerdeführers um unentgeltliche Rechtsvertretung abgewiesen (Urk. 20 S. 4). Die Beschwerdegegnerin verzichtet mit Eingabe vom 13. Dezember 2017 auf eine Duplik (Urk. 22). Mit Eingabe vom 1. März 2018 (Urk. 25) reichte der Beschwerdeführer den Schlussbericht Arbeitsvermittlung der C.\_\_\_\_ vom 5. September 2017 (Urk. 26)

ein und stellte den neuen Antrag, es sei ihm eine Rente von mindestens 70 % zuzusprechen, beginnend ab dem 1. Dezember 2016 (Urk. 25 S. 1). Dazu nahm die Beschwerdegegnerin mit Eingabe vom 23. März 2018 unter Beilage des Vorbescheides der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 26. Januar 2018 (Urk. 29) Stellung und hielt an ihrem Antrag auf Abweisung der Beschwerde fest (Urk. 28).

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 Grundsatzregeln 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 ausgedbrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt werden (Absatz 1 der genannten Übergangsbestimmungen).

Der hier zu beurteilende Unfall

hat sich im Jahr 2015 ereignet, weshalb die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Normen auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und im Folgenden in dieser Fassung zitiert werden.

### **E. 2.1**

Gemäss Art. 6 UVG werden - soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt - die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Abs. 1). Für die Leistungspflicht eines Unfallversicherers setzt das UVG nebst dem Vorliegen eines Unfalls (Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG) oder einer unfallähnlichen Körperschädigung (Art. 6 UVG in Verbindung mit Art. 9 Abs. 2 UVV) voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein natürlicher und ein adäquater Kausalzusammenhang besteht.

### **E. 2.2**

; je mit Hinweis ), wie sie von Prof. Dr. A.\_\_\_\_ erstellt wurde. 4.2.2

Es ist somit für die hier massgebliche Zeit ab Dezember 2016 mit der Beschwerdegegnerin von der medizinischen Einschätzung von Prof. Dr. A.\_\_\_\_ auszugehen, mithin von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten, leichten Tätigkeit ohne ausschliesslich respektive überwiegend stehende und gehende Arbeiten, ohne Arbeiten auf unebenem Gelände, Ersteigen von Leitern und Gerüsten sowie ohne häufiges Knien und Hocken (Urk. 13/79/4).

An dieser Ausgangslage vermögen sämtliche weiteren Vorbringen des Beschwerdeführers nichts zu ändern. Namentlich sind von einer Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (Urk. 25) nach dem Gesagten keine anderen

entscheid relevanten Erkenntnisse zu erwarten (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 136 I 229 E. 5.3; Urteil des Bundesgerichts 8C\_607/2011 vom 16. März 2012 E. 7.2) . 5. 5.1

Bei der Beurteilung des Invaliditätsgrades nach Art. 16 ATSG ist die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit allein danach zu beurteilen, wie sich der Gesundheitsschaden auf dem zu unterstellenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art.

### **E. 2.3**

Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt im Weiteren voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 177 E. 3.2, 405 E. 2.2, 125 V 456 E. 5a).

Bei objektiv ausgewiesenen organischen Unfallfolgen deckt sich die adäquate, d.h. rechtserhebliche Kausalität weitgehend mit der natürlichen Kausalität; die Adäquanz hat hier gegenüber dem natürlichen Kausalzusammenhang praktisch keine selbständige Bedeutung (BGE 134 V 109 E. 2.1).

#### **E. 2.4**

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 (Art. 6 ATSG), so hat sie ausserdem Anspruch auf ein Taggeld (Art. 16 Abs. 1 UVG).

Ein weiterer Anspruch auf die vorübergehenden UV-Leistungen Heilbehandlung (Art. 10 UVG) und Taggeld (Art. 16 f. UVG) setzt nach Gesetz und Praxis voraus, dass von einer Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch eine namhafte Besserung des - unfallbedingt beeinträchtigten - Gesundheitszustandes erwartet werden kann oder dass noch Eingliederungsmassnahmen der IV laufen. Trifft beides nicht (mehr) zu, hat der Versicherer den Fall unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen abzuschliessen und den Anspruch auf eine Invalidenrente und auf eine Integritätsentschädigung zu prüfen (Art. 19 Abs. 1 UVG; BGE 134 V 109 E. 4). Der Taggeldanspruch erlischt auch beim Wegfall seiner Anspruchsvoraussetzung der Arbeitsunfähigkeit, somit im Zeitpunkt der vollen Wiedererlangung der Fähigkeit, im bisherigen oder in einem anderen Beruf zumutbare Arbeit zu leisten (Art. 16 Abs. 1 und 2 UVG in Verbindung mit

Art.

#### **E. 2.5**

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).

#### **3. 3.1**

Die Beschwerdegegnerin stellte sich im angefochtenen Einspracheentscheid auf den Standpunkt, es sei zur Bestimmung der verbleibenden Arbeits- und Erwerbsfähigkeit von der Zumutbarkeitsbeurteilung des Kreisarztes Prof. Dr. A. \_\_\_\_

gemäss dessen Abschlussbericht vom 25. Mai 2016, bestätigt am 18. Juli 2016, auszugehen. Das hypothetische Invalideneinkommen sei ausgehend von den fünf, den Beschäftigungsmöglichkeiten des Beschwerdeführers entsprechenden

Lohnblättern der Dokumentation von Arbeitsplätzen (DAP)

auf Fr. 59'457.-- festzulegen. Verglichen mit dem Valideneinkommen im Jahr 2016 von Fr. 67'188.-- resultiere eine unfallbedingte Erwerbseinbusse von Fr. 7'731.--, was gerundet einen Invaliditätsgrad von 12 % ergebe. Der unfallbedingte (Netto-)Integritätsschaden sei unter Berücksichtigung einer voraussehbaren Verschlimmerung und nach Abzug des Vorschadens auf 15 % festzulegen

(Urk. 2 S.

## **E. 6**

ff.).

In der Stellungnahme vom 23. März 2018 führte die Beschwerdegegnerin ausser dem aus, bei der Beurteilung der Zumutbarkeit handle es sich um eine medizinische Frage, welche von ärztlicher Seite zu beantworten sei. Der eingereichte Schlussbericht (der C.\_\_\_\_) über das Aufbautraining des Beschwerdeführers (Urk. 26) stelle keine medizinische Beurteilung dar und beruhe allein auf den Angaben des Beschwerdeführers. Ausserdem würden im Bericht auch klar unfallfremde psychische Beschwerden berücksichtigt. Im Übrigen gehe auch die Invalidenversicherung davon aus, dass ab Dezember 2016 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit bestehe. Aus massgeblicher medizinischer Sicht sei dem Beschwerdeführer eine leidensangepasste Tätigkeit ganztags zumutbar (Urk. 28). 3.2

Der Beschwerdeführer bringt vor, er könne wegen seiner gesundheitsbedingten Einschränkungen nicht einen Lohn in der Höhe der ausgewählten DAP-Löhne erzielen. Diese - wie auch die Löhne nach der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE; des Bundesamtes für Statistik, BFS) - würden jeweils die Löhne gesunder Personen wiedergeben. Dies gelte auch für den Minimallohn der DAP. Erhebungen zu Löhnen invalider Personen würden in der Schweiz fehlen. Indem die Beschwerdegegnerin auf DAP-Löhne abgestellt habe, habe sie Art. 16 ATSG verletzt. Die DAP-Lohnblätter würden einzig Auskunft darüber geben, dass es auf dem Arbeitsmarkt Stellen gebe, die auch ein invalider Versicherter noch ausüben könne, jedoch nicht, ob er den vom Betrieb angegebenen Lohn tatsächlich erzielen würde. Die Höhe des Lohnes hänge indes nicht nur von der Möglichkeit ab, eine bestimmte Tätigkeit aus körperlichen oder intellektuellen Gründen ausführen zu können, sondern von weiteren Faktoren wie etwa dem Geschlecht, den zu erwartenden Arbeitsausfällen, den Einsatzmöglichkeiten in anderen Bereichen des Betriebes, Erfahrung, Alter, Auffassungsvermögen etc. Aufgrund seiner Knieverletzung seien ihm Überstunden, der aushilfsweise Einsatz in einer anderen Tätigkeit nicht oder nur eingeschränkt möglich und weitere absehbare Behandlungen sowie intensive Schmerzen würden vermehrt zu Arbeitsausfällen führen.

Im Übrigen schliesse das Bundesgericht einen leidensbedingten Abzug auch bei der Anwendung der DAP-Methode nicht aus. Gemäss dem Urteil des Bundesgerichts 8C\_541/02012 vom 31. Oktober 2013 (BGE 139 V 592) sei ein solcher vorzunehmend bezüglich medizinisch begründeten zeitlichen oder leistungsmässigen Reduktionen sowie hinsichtlich persönlicher und beruflicher Merkmale im Rahmen der Lohnbandbreite der DAP.

Da mit der DAP-Methode sein Behinderungsgrad nicht berücksichtigt werde, sei auf die LSE-Methode zurückzugreifen. Bei der Anwendung der LSE bestehe zumindest die Möglichkeit, beim Tabellenlohn die gesundheitswirtschaftlichen lohnreduzierenden Faktoren durch eine Reduktion um 25 %

zu berücksichtigen. Dies sei hier wegen der fehlenden beruflichen Grundausbildung, seinem gebrochenen Deutsch und seiner ausländischen Nationalität sowie wegen der strukturellen Veränderungen in der LSE 2014 im Vergleich zu jener bis im Jahr 2010 gerechtfertigt. Der Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 67'188.-- mit dem so ermittelten Invalideneinkommen von Fr. 50'389.47 ergebe einen Invaliditätsgrad von 25

% . Eventualiter sei zumindest vom Minimallohn der verwendeten DAP-Blätter auszugehen und damit ein Rentenanspruch aufgrund eines Invaliditätsgrads von 16 %

anzuerkennen. Zur Beweisführung sei vom Gericht ein Gutachten zur Auswirkung der Gesundheit auf die Lohnhöhe und ein Gutachten zum zukünftigen Verlauf der Arthrose sowie zu den notwendigen Behandlungen einzuholen. Im Übrigen sei die Beschwerdegegnerin dafür beweispflichtig, dass eine invalide Person den DAP-Lohn erzielen könne

(Urk. 1 S. 4 ff., Urk. 17 S. 2 ff.).

In der Eingabe vom 1. März 2018 bringt der Beschwerdeführer zudem vor, die Einschätzung gemäss dem kreisärztlichen Bericht von Prof. Dr. A.\_\_\_\_ einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit sei medizinisch-theoretisch ohne Durchführung einer Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit erfolgt. Der Assessment-Bericht der C.\_\_\_\_ vom 5. September 2017 (Urk. 26) zeige auf, dass der Bericht des Kreisarztes im Widerspruch zu den tatsächlichen Feststellungen der Arbeitsintegration stehe und dass seine Prognose nicht praktisch umgesetzt werden könne. Aufgrund des Assessment-Berichts sei davon auszugehen, dass er, der Beschwerdeführer, lediglich eine Tätigkeit im Umfang von 50 % ausführen könne und dies maximal mit einer 40% - Leistung. Daraus folge unter Berücksichtigung seiner übrigen Vorbringen ein Invalideneinkommen von Fr. 20'156.40 und damit ein Invaliditätsgrad von 70 % (Urk. 25 S. 2 f.). 3.3

Die Beschwerdegegnerin anerkannte ihre Leistungspflicht für die Folgen des Unfalls vom 26. Oktober 2015, bei welchem sich der Beschwerdeführer am rechten Kniegelenk eine dislozierte Patella querfraktur zuzog (Urk. 13/8). Unstrittig ist auch, dass der medizinische Endzustand im Sinne von Art. 19 Abs. 1 UVG spätestens per Ende November 2016 erreicht wurde und dass der Beschwerdeführer in der angestammten Tätigkeit als Bauarbeiter respektive Bauschlosser (Urk. 13/1, Urk. 13/79/2) zufolge der Kniebeschwerden rechts nicht mehr arbeitsfähig ist (Urk. 2 S. 6 f., Urk. 13/79/4).

Strittig und zu prüfen ist nachfolgend einzig, ob der Beschwerdeführer ab Dezember 2016 Anspruch auf eine Invalidenrente von mehr als 12 %

hat.

Der Anspruch auf eine Integritätsentschädigung ausgehend von einem Integritätschaden von 15 % ist nicht strittig (Urk. 1, Urk. 2 S. 13). Der Einspracheentscheid vom 13. April 2017 ist diesbezüglich somit in Rechtskraft erwachsen und im Folgenden daher nicht mehr zu beurteilen. 4. 4.1

Der Beschwerdeführer gab bei der kreisärztlichen Untersuchung durch Prof. Dr. A.\_\_\_\_ vom 25. Mai 2016 gemäss dem Bericht gleichen Datums an, das rechte Kniegelenk schmerze in Ruhe wie auch bei Belastungen. Die Gehstrecke sei auf maximal 2-3 Kilometer schmerzhaft eingeschränkt. Vor allem das Bergabgehen beziehungsweise Treppenheruntergehen sei sehr mühsam (Urk. 13/79).

Prof.

Dr. A.\_\_\_\_

stellte fest, dass sich in der Untersuchung eine mässiggradige ausgeprägte Bewegungseinschränkung des rechten Kniegelenkes, insbesondere in der Flexion, und

eine vermehrte mediale Aufklappbarkeit im Seitenvergleich

gezeigt hätten. Im radiologischen Bild habe sich eine mässiggradig ausgeprägte Femorotibial- und deutlich ausgeprägte Femoropatellararthrose rechts gezeigt. Es seien die folgenden Diagnosen zu stellen: Zustand nach offener Reposition und Zuggurtungsosteosynthese

rechte Patella vom 27. Oktober 2015 wegen dislozierter Patellaquerfraktur rechts vom 26. Oktober 2015, Zustand nach OSME vom 18. Februar 2016, Zustand nach osteosynthetisch versorgter distaler Femurfraktur rechts 1983, mässiggradig ausgeprägte Gonarthrose und schwere Femoropatellararthrose rechts, Zustand nach osteosynthetisch versorgter Bimalleolarfraktur

(am linken Fussgelenk) vom 6. Oktober 2006, mässiggradig ausgeprägte Arthrose des oberen Sprunggelenkes (OSG), Zustand nach osteosynthetisch versorgter distaler intraartikulärer Radiustrümmerfraktur (am linken Handgelenk vom 26. Juni 2007, Urk. 13/46/2; Urk. 13/79/3 f.).

Betreffend die verbleibende Arbeitsfähigkeit kam Prof. Dr. A.\_\_\_\_ zum Schluss, dass die bisherige Tätigkeit als Bauschlosser unfallbedingt nicht mehr zumutbar sei. In einer leidensangepassten, leichten Tätigkeit ohne ausschliesslich respektive überwiegend stehende und gehende Arbeiten, ohne Arbeiten auf unebenem Gelände, Ersteigen von Leitern und Gerüsten sowie

ohne häufiges Knien und Hocken (Urk. 13/79/4).

Nach Vorliegen des MRT vom 4. Juli 2016 (Urk. 13/130) befand Prof. Dr. A.\_\_\_\_ in der ärztlichen Beurteilung vom 18. Juli 2016, das Unfallereignis vom 26. Oktober 2015 habe zu einer richtungsgebenden Verschlimmerung einer vorbestehenden retropatellären drittgradigen

Chondromalazie geführt (Urk. 13/146/1). 4.2 4.2.1

Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin gestützt auf die schlüssige Einschätzung von Prof. Dr. A.\_\_\_\_ einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten, knieschonenden Tätigkeit ausging, zumal hier allein die unfallbedingten Beschwerden am rechten Knie beachtlich sind.

Wie die Beschwerdegegnerin in ihrer Stellungnahme zutreffend ausführte (Urk. 28), ist insbesondere der Schlussbericht zur Arbeitsintegration der C.\_\_\_\_ vom 5. September 2017 betreffend das vom 27. Februar bis 26. August 2017

vom Beschwerdeführer absolvierte Aufbautraining nicht dazu geeignet, die Beurteilung von Prof. Dr. A.\_\_\_\_ in Zweifel zu ziehen. Denn darin wurde der gesamte Gesundheitszustand berücksichtigt, wie er vom Beschwerdeführer geschildert und präsentiert wurde, mithin nicht nur die unfallbedingten Kniebeschwerden, sondern ausserdem die (nach der Kündigung der Arbeitsstelle aufgetretenen) psychischen Beschwerden mit Selbstzweifeln, Schlafproblemen und Vergesslichkeit sowie Muskelkrämpfe am ganzen Körper

(Urk. 26 S. 3 f.).

Auch wurde die darin festgelegte durchschnittliche Arbeitsleistung von 40 %

(bezogen auf eine 40-Stundenwoche) durch die Eingliederungsfachleute (Urk. 26 S. 5) und nicht durch fachärztliche Experten bestimmt. Hier ist zur Bestimmung der massgeblichen (kniebezogenen) unfallbedingten Arbeits( un )fähigkeit

indes auf eine medizinisch-theoretische fachärztliche Einschätzung abzustellen

(vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C\_396/2014 vom 15. April 2015 E. 5.4 und 9C\_401/2014 vom 26. November 2014 E. 4.

## **E. 7**

Abs. 1 ATSG)

auswirkt (BGE 110 V 273 E. 4b; ZAK 1991 S. 321 E. 3b und 1985 S. 462 E. 4b; vgl. auch BGE 130 V 343 E. 3.2; Urteil des Bundesgerichts 8C\_754/2016 vom 28. Februar 2017 E. 3.1).

Der Invaliditätsgrad ist im Folgenden mittels eines Einkommensvergleichs von Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage ab (hypothetischem)

Rentenbeginn im Jahr 2016 zu erheben (vgl. BGE 129 V 222 E. 4.2 in fine, 128 V 174, Urteil des Bundesgerichts U 327/02 vom 21. Juli 2003 E. 3.1.1). 5.2

Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist in der Regel entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte (BGE 134 V 322 E. 4.1 mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts 8C\_322/2011 vom 21. Juli 2011 E. 4.1).

Bezüglich des Valideneinkommens sind sich die Parteien darin einig (Urk. 1 S. 10, Urk. 2 S. 9, Urk. 25 S. 3), dass dieses ausgehend vom Einkommen der letzten Anstellung bei der Y. als Bauarbeiter

auf Fr. 67'188.-- (13 x Fr. 4'950.-- zuzüglich AHV-pflichtige Zulagen von Fr. 2'838.--; Urk. 13/115/2) festzusetzen ist. Davon ist auszugehen. 5.3 5.3.1

Kann - wie hier - für die Bestimmung des Invalideneinkommens nicht auf die konkrete beruflich-erwerbliche Situation abgestellt werden, können nach der Rechtsprechung entweder Tabellenlöhne gemäss der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (BFS) oder der Suva-Dokumentation von Arbeitsplätzen (DAP) herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3, 126 V 75 E. 3b; RKUV 1999 Nr. U 343 S. 412).

Die Beschwerdegegnerin ging zur Bestimmung des Invalideneinkommens von fünf, den gesundheitlichen Beeinträchtigungen am rechten Knie angepassten Arbeitsstellen in der von ihr erstellten Dokumentation von Arbeitsplätzen (DAP), unter Auszug von 105 weiteren, bezüglich des Belastungsprofils vergleichbaren Arbeitsstellen, aus (Urk. 13/198). Sie ist damit den bundesgerichtlichen Vorgaben nachgekommen (vgl. BGE 129 V 472, 139 V 592 E. 6.3). Auch ist nach Durchsicht der ausgewählten Arbeitsstellen davon auszugehen, dass diese dem von Prof. Dr. A. festgelegten Belastungsprofil entsprechen.

Mit der vorliegenden DAP-Dokumentation hat die Beschwerdegegnerin den Beweis für das zumut- und erzielbare hypothetische Invalideneinkommen rechtsprechungskonform und ausreichend erbracht. Der Beschwerdeführer hat gegen die fünf ausgewählten DAP-Blätter

(Betriebsmitarbeiter Montage, Produktionsmitarbeiter, Verpacker, Qualitätskontrolleur, Urk. 13/198/6-25) im Einzelnen denn auch nichts eingewendet. Insbesondere bringt er nichts vor, was die fünf konkret ausgesuchten Arbeitsplätze als für ihn unzumutbar erscheinen lassen würden.

### 5.3.2

Das Bundesgericht hat seine Praxis zur DAP-Methode, welche zum Ziel hat, die Vergleichseinkommen so konkret wie möglich zu ermitteln (vgl. BGE 139 V 592 E. 7.1), mehrfach bestätigt (vgl. BGE 139 V 592 E. 7.1; SVR 2016 UV Nr. 14 S. 43, 8C\_430/2014; Urteil des Bundesgerichts 8C\_182/2017 vom 10. April 2017 E. 4.2). Die Einwände des Beschwerdeführers gegen die grundsätzliche Verwendung der DAP-Methode zur Bestimmung des Invalideneinkommens geben nicht dazu Anlass, von der bundesgerichtlichen Rechtsprechung, wonach die Suva nach wie vor berechtigt ist, DAP-Blätter zu verwenden (vgl. BGE 129 V 472, 139 V 592), abzuweichen. Dies gilt umso mehr, als die Bestimmung des Invalidenlohnes auf der Grundlage von tabellarischen Durchschnittslöhnen nach der LSE recht sprechungs gemäss der DAP-Methode nicht vorzuziehen ist (BGE 139 V 592 E. 6.2, Urteil des Bundesgerichts vom 10. April 2017 E. 3.3).

In der Anwendung der DAP-Methode ist denn

auch nicht eine Verletzung von Art. 16 ATSG zu erblicken, weil damit die gesundheitsbedingte Lohnhöhe nicht berücksichtigt worden sei. Das Bundesgericht führte hierzu im Leitentscheid BGE 139 V 592 aus, soweit geltend gemacht werde, die versicherte Person erleide als gesundheitlich angeschlagene Person wegen der mit der Invalidität verbundenen Risiken für einen Arbeitgeber jedenfalls eine Lohneinbusse, sei die Problematik nicht methodenspezifisch.

Auch in der LSE würden tatsächlich erzielte Einkommen von zumeist nicht behinderten Personen erhoben. Soweit ersichtlich, fehlt es bis anhin an Erhebungen über die Löhne gesundheitlich eingeschränkter Personen. Im Interesse einer noch genaueren Bestimmung von Invalideneinkommen wären derartige Untersuchungen zu begrüssen (E. 7.4). Der Beschwerdeführer vermag aus seiner Rüge, das Invalideneinkommen sei nicht ausgehend von den DAP-, sondern von den LSE-Löhnen zu bestimmen, insofern folglich nichts zu seinen Gunsten abzuleiten.

Den gesundheitsbedingten Einschränkungen wird

bei der DAP-Methode ferner damit Rechnung getragen, dass nur Stellen aus der DAP ausgewählt werden, welche dem verbleibenden Leistungsprofil entsprechen. Dadurch wird auch die Lohnhöhe beeinflusst. Denn es erscheinen nur Löhne, welche trotz der Einschränkungen, hier mit leichten, vorwiegend sitzenden knieschonenden Tätigkeiten erzielbar sind. Zudem ist mit der medizinisch-theoretisch bestimmten Leistungsfähigkeit bereits eine abschliessende Aussage dazu gemacht, welche Tätigkeiten in welchem Umfang noch zumutbar sind. Es ist dementsprechend davon auszugehen, dass Tätigkeiten, welche dem medizinisch zumutbaren Belastungs- und Leistungsprofil entsprechen, von der versicherten Person grundsätzlich vollständig ausgeführt werden können, weshalb es für eine weitere Lohnreduktion bei konkret vorliegenden leidensangepassten Tätigkeiten keinen Grund gibt. Es ist insbesondere im vorliegenden Fall nicht einzusehen, weshalb der Beschwerdeführer allein bezogen auf die Kniebeschwerden die konkret ausgesuchten DAP-Stellen nicht mit voller Leistung erbringen und dementsprechend den angegebenen

Lohn erzielen können sollte. Eine Lohnreduktion wäre nur dann gerechtfertigt, wenn das ärztliche Zumutbarkeitsprofil ein Rendement im Sinne von beispielsweise die Notwendigkeit zu vermehrten Pausen wegen den Schmerzen bei ganztägiger Anwesenheit vorsehen würde, was hier indes nicht der Fall ist.

Auch der Einwand, eine Lohneinbusse sei auch dadurch anzunehmen, dass er keine Überstunden machen könne und er nicht aushilfsweise in einer anderen Tätigkeit im Betrieb eingesetzt werden könne (Urk. 1 S. 7 f.), überzeugt nicht. Allfällige Überstunden wären ohnehin zusätzlich zu entlohnen und sind bei solchen einfachen Hilfstätigkeiten, wie sie hier im konkreten Einzelfall in Betracht fallen, zudem in der Regel nicht ohne Weiteres vorgesehen. Auch bestehen keine Gründe zur Annahme, dass bei den ausgewählten fünf DAP-Stellen, ein aushilfsweiser Einsatz in einer anderen Tätigkeit im Betrieb vorgesehen wäre und erst recht nicht, dass eine allfällige Verhinderung eines solchen allfälligen - hier nicht anzunehmenden - Einsatzes oder von Überstunden nach erfolgter Einstellung sich in dieser Lohnklasse überhaupt lohnsenkend auswirken würde. Es ist zudem wahrscheinlich, dass eine Anstellung in einem Betrieb, wo Überstunden oder/und grosse Flexibilität in den Einsatzmöglichkeiten gefordert werden, erst gar nicht zustande kommen würde, wenn dies von vorneherein nicht geleistet werden könnte. Von den fünf ausgewählten DAP-Stellen weist indes nichts darauf hin, dass dies der Fall sein könnte. Dies wurde denn auch nicht behauptet.

Im Übrigen gilt nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung selbst bei den tabellarischen Löhnen nach LSE, wo den konkreten gesundheitlichen Einschränkungen weit weniger gut Rechnung getragen werden kann (vgl. BGE 139 V 592 E. 6.1 und E. 7.1), dass auch die gesundheitlich bedingte Unmöglichkeit, weiter hin körperlich schwere Arbeit zu verrichten, nicht automatisch zu einer Verminderung des hypothetischen Invalidenlohnes führt, weil der Tabellenlohn im Kompetenzniveau 1 bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten umfasst (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_455/2013 vom 4. Oktober 2013 E. 4.4). Auch das Angewiesensein auf das Entgegenkommen eines verständnisvollen Arbeitgebers stellt praxisgemäss kein anerkanntes eigenständiges Abzugskriterium dar (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C\_176/2012 vom 3. September 2012 E. 8 und 8C\_91/2013 vom 22. August 2013 E. 3.3.4). 5.3.3

Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (Urk. 17 S. 2) erachtete das Bundesgericht mit BGE 139 V 592 einen leistungsbedingten Abzug von einem nach der DAP-Methode ermittelten hypothetischen Invalideneinkommen nicht als zulässig oder gar geboten. In BGE 129 V 472 hatte das Bundesgericht erkannt, dass Abzüge vom System der DAP her nicht sachgerecht und nicht zulässig sind (vgl. Regress). Im BGE 139 V 592

wurde diese Rechtsprechung bestätigt, indem das Bundesgericht den Leitentscheid BGE 129 V 472 (E. 4.2.3) erneut zitierte und ausführte, im Rahmen des DAP-Systems seien Abzüge grundsätzlich nicht sachgerecht.

Abzüge seien nur vorzunehmen, wenn zeitliche oder leistungsmässige Reduktionen medizinisch begründet sind.

Im Übrigen werde spezifischen Beeinträchtigungen in der Leistungsfähigkeit bei der Auswahl der zumutbaren DAP-Profile Rechnung getragen. Bezüglich der weiteren persönlichen und beruflichen Merkmale (Teilzeitarbeit, Alter, Anzahl Dienstjahre, Aufenthaltsstatus), die bei der Anwendung der LSE zu einem Abzug führen könnten, sei darauf hinzuweisen, dass auf den DAP-Blättern in der Regel nicht nur ein

Durchschnittslohn, sondern ein Minimum und ein Maximum angegeben sind, innerhalb deren Spannweite auf die konkreten Umstände Rücksicht genommen werden könne (BGE 139 V 592 E. 7.3).

Damit wird ein leidensbedingter Abzug, wie ihn die LSE-Praxis kennt (vgl. BGE 126 V 75 E. 5a/cc mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts 8C\_744/2017 vom 14. Mai 2018 E. 3.1), im DAP-System rechtsprechungsgemäss weiterhin abgelehnt. Die medizinisch begründeten zeitlichen oder leistungsmässigen Reduktionen, welche in jedem Fall zu berücksichtigen sind, bestimmen lediglich vorab den Umfang der verbleibenden Arbeitsfähigkeit. Es ist im DAP-System nicht etwa ein damit begründeter gesundheitsbedingter zusätzlicher Abzug vorzunehmen, was auch im vorliegenden Fall gilt. Ausserdem sind beim Beschwerdeführer keine weiteren persönlichen und beruflichen Merkmale gegeben, welche ein Abweichen vom Durchschnittslohn der fünf ausgewählten DAP-Löhne zum Minimum

hin rechtfertigen würde. Weder das Alter (47 Jahre im Jahr 2016), der Aufenthaltsstatus (Niederlassungsbewilligung C, Urk. 13/75/2; in der Schweiz seit 2003, Urk. 13/79/2), der Umfang des Arbeitspensums (medizinisch attestiertes Vollpensum) noch die Anzahl Dienstjahre (langjährige Hilfstätigkeiten) rechtfertigen es, vom Minimum der angegebenen DAP-Löhne auszugehen. 5. 3.4

Die Beschwerdegegnerin stellte nach dem Gesagten zur Bestimmung des Invalideneinkommens zu Recht auf den Durchschnittslohn der fünf DAP-Löhne von Fr. 59'457.-- (Urk. 13/198) ab. Hiervon ist kein leidensbedingter Abzug vorzunehmen.

Sämtliche Vorbringen des Beschwerdeführers rechtfertigen keine andere Betrachtungsweise. Von weiteren Beweissmassnahmen, namentlich von den beantragten Gutachten zur Auswirkung der Gesundheit auf die Lohnhöhe und zum zukünftigen Verlauf der Arthrose sowie zu den notwendigen Behandlungen (Urk. 1 S. 7 f.), ist abzusehen, dass davon keine an deren entscheiderelevanten Erkenntnisse zu erwarten sind

(antizipierte Beweiswürdigung; BGE 136 I 229 E. 5.3; Urteil des Bundesgerichts 8C\_607/2011 vom 16. März 2012 E. 7.2). 5.4

Der Vergleich des hier massgeblichen Invalideneinkommens von Fr. 59'457.-- mit dem Valideneinkommen von Fr. 67'188.-- ergibt eine Erwerbs einbusse von Fr.

7'731.--, was einem Invaliditätsgrad von gerundet

## **E. 12**

% entspricht. Wie von der Beschwerdegegnerin verfügt (Urk. 13/201, Urk. 2 S. 9) hat der Beschwerdeführer somit zufolge der Knieverletzung rechts aufgrund des Unfalls vom 26. Oktober 2015 einen Anspruch auf eine Invalidenrente von 12 %.

Der angefochtene Einspracheentscheid vom 13. April 2017 erweist sich damit als rechtens. Die Beschwerde ist folglich abzuweisen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Markus Loher - Suva - Bundesamt für Gesundheit 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 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 Beweismitel 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  
Hartmann

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