

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2017.00151 vom 2. Januar 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-01-02, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2017.00151

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2017.00151 du 2 janvier 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2017.00151 del 2 gennaio 2019

Erwägungen

E. 1

. März 2016 ein (Urk. 7/380). Sodann sprach sie dem V ersicherten mit Verfügung vom 25 . Februar 2016 ab dem 1. März 2016 eine Invaliditätsrente entsprechend einem Invaliditätsgrad von 39 % sowie gestützt auf eine Integritätseinbusse von 40 % eine Integritätsentschädigung von Fr. 50'400.-- zu (Urk. 7/393 , vgl. auch Urk.

7/415). Die g egen die Höhe der Inva liden rente erhobene Einsprache (Urk. 7 / 402) hiess die Suva m it Einsprache e nt scheid vom 26. Mai 2017

insoweit teilweise gut, als sie dem Versicherten eine Invaliditätsrente entsprechend einem Invaliditätsgrad von 40 % zusprach. Im Übrigen w ies sie die Einsprache ab (Urk. 2).

E. 1.1

Festzuhalten ist vorab, dass die mit Verfügung vom 25 . Februar 2016 zugespro chene Integritätsentschädigung unangefochten in Rechtskraft er wuchs (Urk. 1 S.

4 , vgl. auch Urk. 7/402/3). Unbestritten ist weiter , dass in medizinischer Hin s icht der Endzustand erreicht

und eine wesentliche Verbesserung des Gesund heitszu standes durch medizinische Massnahmen

im Zeitpunkt der Rentenprüfung nicht mehr zu erwarten war (Urk. 7/369/ 2 , Urk. 7/370/3 , vgl. Art. 19 Abs. 1 des Bun desgesetzes über die Unfallversicherung, UVG) .

Strittig und zu prüfen ist einzig die Höhe des Rente nanspruch s und in diesem Zusammenhang die Arbeit sfähigkeit des Beschwerdeführers im Zeitpunkt de s Fallabschlusses sowie das Invalideneinkommen .

E. 1.2

Die massgebenden rechtlichen Grundlagen sind im angefochtenen Einsprache ent scheid vom 26 . Mai 2017 richtig wiedergegeben (Urk. 2). Es kann darauf

ver wiesen werden. 2.

E. 2

6. Mai 2017

aufzuheben und ihm eine Rente nach Massgabe eines Invaliditätsgrades von 100 % auszurichten. Eventualiter sei ein polydisziplinäres Gerichtsgutachten einzuholen (Urk. 1 S. 2).

M it Beschwerde antwort vom 24 . August 2017 schloss

die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk.

E. 2.1

Im angefochtenen Entscheid erwog die Beschwerdegegnerin, es sei auf das medizinisch-theoretische Belastungsprofil im Austrittsbericht der A.____ vom 24. November 2015 abzustellen und davon auszugehen, dass auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt genügend Einsatzmöglichkeiten bestünden. Angesichts

der Ausbildung des Beschwerdeführers als Hochbauzeichner sei zur Ermittlung des Invalideneinkommens auf den Tabellenlohn der LSE 2014 im Kompetenzniveau

2 abzustellen. Unter Berücksichtigung eines leistungsbedingten Abzugs von 20 %

resultiere aus dem Einkommensvergleich ein Invaliditätsgrad von aufgerundet 40 % (Urk. 2 S. 6 ff.).

E. 2.2

Dagegen wandte der Beschwerdeführer

ein, die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung der Ärzteschaft der RBK vom 24. November 2015 sei nicht schlüssig. Insbesondere sei auf eine funktionelle Leistungsprüfung verzichtet worden. Als dann sei

das festgestellte Tätigkeitsprofil

derart eingeschränkt, dass eine Verwertbarkeit auch auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt unmöglich sei. Selbst bei gegenteiliger Auffassung bestehe

höchstens eine 50%ige Arbeitsfähigkeit, zumal

eine sitzende Arbeitsposition mit einem hochgelagerten Beinanstrengend sei und zu Rückenschmerzen

führe. Weiter sei zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer höchstens 200-300 Meter gehen und keine Treppen steigen könne. Autofahren sei nicht möglich und das Benutzen des Motorrads sei ihm mehrmals explizit untersagt worden. Vor diesem Hintergrund sei ein Arbeitsweg nicht zumutbar. Zur Feststellung der Restarbeitsfähigkeit sowie des Tätigkeitsprofils sei eine funktionelle Leistungsprüfung im Rahmen einer Begutachtung unabdingbar. Im Übrigen habe sich die Beschwerdegegnerin nicht damit auseinandergesetzt, für welche konkreten Stellen der Beschwerdeführer erwerbsfähig sein soll und wie er ungeachtet seiner Einschränkungen ein volles Pensum leisten könnte. Bei der Ermittlung des Invalideneinkommens sei auf die LSE 2010 abzustellen. Unter dem Kompetenzniveau 1 der LSE 2012 seien deutlich weniger und qualitativ teilweise andersartige Stellen erfasst als im Anforderungsniveau 4 gemäss LSE

2010; viele körperlich anforderungsarme und damit – selbst im Quervergleich zu strukturell tief entlohnten Tätigkeiten – recht schlecht bezahlte Stellen würden neu unter das Kompetenzniveau 2 fallen und so den massgeblichen statistischen Wert des Kompetenzniveaus 1 nicht mehr (reduzierend) mitprägen. Überdies sei die Repräsentativität der Werte insbesondere bei den tiefen Kompetenzniveaus in der LSE

2012 gegenüber der LSE 2010 deutlich geringer. Ausserdem lasse die Beschwerdegegnerin unberücksichtigt, dass die Vorbildung des Beschwerdeführers als Hochbauzeichner bereits 35 Jahre zurückliege und die zwischenzeitliche Entwicklung in diesem Bereich

(Computer, CAD, etc.) rasant verlaufen sei. Der Beschwerdeführer habe seit 1989 ausschliesslich als Tramführer gearbeitet. Mithin könne seine Vorbildung beim heute zumutbarerweise erzielbaren Einkommen keine Rolle mehr spielen. Angesichts der erheblichen gesundheitlichen Einschränkungen sowie langen Betriebszugehörigkeit bei der Y.____

sei ihm schliesslich ein leidensbedingter Abzug von 25

% zu gewähren

(Urk. 1 S.

5

ff.) . 3. 3.1

Mit Verlaufsbericht vom 31. Juli 2015 hielt der behandelnde Prof. Dr. med. C.____, Facharzt für Chirurgie und Leitender Arzt der D.____, Z.____, fest, das linke Bein sei ohne Gehhilfen nach Massgabe der Beschwerden

voll belastbar. Gewisse Einschränkungen seien auf die Konstitution des Beschwerdeführers zurückzuführen. Für sitzende Tätigkeiten bestünden unter Berücksichtigung der eingeschränkten Mobilität des Beschwerdeführers formell keine Einschränkungen (Urk. 7/337/2). Im Verlaufsbericht vom 27. November 2015 wiederholte Prof. Dr. C.____ seine Einschätzung, wonach der Beschwerdeführer eine sitzende Tätigkeit ohne Bewältigung grösserer Strecken aufnehmen könne (Urk. 7/370/3). 3.2

Im Austrittsbericht der A.____ vom 24. November 2015 werden als Hauptdiagnosen (1) Motorradunfall vom 26. September 2011 mit zweitgradig offener, proximaler, intraartikulärer Unterschenkelfraktur links, im Verlauf chronische Low-Grad-Osteomyelitis Tibia links (SKN und Staph. Aureus) sowie Unterarmfraktur links, (2) eine arterielle Hypertonie und (3) eine morbid adipositas (197 cm, anatomisch

160 kg, BMI 41) festgehalten

(Urk. 7/369/2). Der Beschwerdeführer habe sich auf die Therapien nicht eingelassen, weshalb keine messbare Verbesserung der Mobilität und physischen Kondition habe erzielt werden können. Der Belastungsaufbau sei durch die morbid adipositas zusätzlich erschwert worden. Von einer Gewichtsreduktion, ggf. bariatrisch-chirurgisch, sei eine gewisse Verbesserung der Mobilität und Gesamtkondition zu erwarten. Während des Klinikaufenthaltes habe der Beschwerdeführer diätische Massnahmen abgelehnt. Eine professionell unterstützte Gewichtsreduktion sei indes dringend zu empfehlen. Weiter habe sich der Beschwerdeführer auch

an Informationen und Anregungen zum besseren Umgang mit Schmerzen wenig interessiert gezeigt. Entsprechende Massnahmen auf psychischer Ebene seien damit ebenfalls

abgelehnt worden. Der Beschwerdeführer sei als Fussgänger mit einem Gehstock

auf der rechten Seite und hinkendem Gangbild mobil über eine Strecke von maximal 200 Metern am Stück. Stehen könne er während sechs Minuten am Stück. Danach benötige er eine Sitzpause von einigen Minuten. Die Knieflexion links sei stark eingeschränkt. Die bisher ausgeübte Tätigkeit als Tramführer sei dem Beschwerdeführer mangels Möglichkeit zur freien Pausenwahl sowie Hochlagerung des linken Beins nicht mehr zuzumuten. In

einer sehr leichten leidensangepassten vorwiegend sitzenden Verweistätigkeit, mit Lastenheben bis 5 kg, ohne längere Gehstrecken, ohne Zwangshaltungen für das linke Knie, ohne Treppen- und Leitersteigen, mit frei wählbaren Pausen für Positionswechsel, kurzen Stehphasen sowie der Möglichkeit, das Bein hochzulagern, bestehe indes eine 100%ige Arbeitsfähigkeit

(Urk. 7/369/3ff., vgl.

auch Urk. 7/365 f.). 3.3

Anlässlich einer kreisärztlichen Vorlage hielt Dr. B.____ am 30. Juni 2015 im Sinne einer ausdrücklichen Grobschätzung fest, hinsichtlich einer sitzenden Tätigkeit sei der Beschwerdeführer mindestens 50-75 % arbeitsfähig, mit weiterem Steigerungspotential (Urk. 7/323). 3.4

Im Rahmen ihrer Aktenbeurteilung vom 18. Dezember 2015 kam Kreisärztin Dr.

B.____ zum Schluss, das seitens der A.____ erstellte Zumutbarkeitsprofil sei medizinisch nachvollziehbar und decke sich im Übrigen mit der Einschätzung des behandelnden Prof. Dr. C.____, weshalb darauf abgestellt werden könne (Urk.

7/377/1). 4.

4.1

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis) . Nach der Rechtsprechung kommt auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 351 E. 3b/ ee). 4.2

Im Hinblick auf die fragliche Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ergibt sich aus der insoweit kongruenten medizinischen Aktenlage, welche den in der Rechtsprechung des Bundesgerichts entwickelten Anforderungen (vgl. E. 4.1)

in allen Teilen genügend als beweiskräftig anzusehen und auf welche daher abzustellen ist, einhellig, dass der Beschwerdeführer in einer – näher umschriebenen (vgl.

E.

3.2)

– Verweistätigkeit zu 100 % arbeitsfähig ist.

Entgegen dem Beschwerde führer ergeben sich auch unter Berücksichtigung der kreisärztlichen Grobschätzung vom 30. Juni 2015 (vgl. E. 3.3) keinerlei ärztliche Differenzen und ist nicht einsichtig, inwiefern die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung der A.____ nicht schlüssig sein soll (vgl. Urk. 1 S. 9). Insbesondere hat der Beschwerdeführer nach eigenen Angaben keine Ruheschmerzen; die geklagten Schmerzen und Schwellungen im linken Unterschenkel resp. Knie treten belastungsabhängig auf. Dazu passt auch der

Gebrauch von Analgetika (Voltaren retard 75 mg bei Bedarf, Urk. 7/369/2, Urk. 7/369/6, Urk. 7/370/3 ; vgl. auch Konsiliarbericht vom 1. Juli 2015, wonach die Schmerzen für den Beschwerdeführer nicht im Vordergrund stünden, Urk. 7/337/3). Das Vorbringen des Beschwerdeführers , er sei höchstens halbtags arbeitsfähig, zumal das Sitzen an einem Pult in aufrechter Arbeits hal tung mit einem hochgelagerten Bein anstrengend sei und rasch zu Rück en schmerzen führe (vgl. Urk. 1 S. 7), vermag nicht zu über zeugen. Bleiben dem Beschwerdeführer

doch sowohl die Position (namentlich Sitzwinkel) als auch Dauer des bedarfsweisen Beinhochlagerns unbenommen. Kommt hinzu, dass im Zusammenhang mit der Schwellungsneigung noch Besserungspotential bestand . So wurde dem Beschwerdeführer die Anwendung einer stärke ren Kompression empfohlen (Urk. 7/369/4 , vgl. auch Urk. 7/366/1).

Dass

der Beschwerdeführer lediglich 200 -300

Meter zu Fuss gehen kann ,

wurde im Rahmen der medizini schen Arbeitsfähigkeitsbeurteilung

Rechnung getragen ; Tätigkeiten mit längeren Gehstrecken wurden ausdrücklich aus dem zumutbaren Tätigkeitsprofil ausge schlossen . Bei der eingeschränkten Einsicht und Motivation zur aktiven und eigenverantwortlichen Verbesserung seiner Situation

sowie fehlenden Compliance des Beschwerdeführers bleibt im Übrigen fraglich, inwieweit das Beschwerdebild und deren Bewältigung massgeblich durch invaliditätsfremde Faktoren v erursacht resp. behindert wird .

Dass die Ärzteschaft der A.____ «aus medizinischen Überlegungen » auf die Durchführung einer Belastungs - resp. funk tiona le n Leistungsprüfung verzichtete, ist nicht zu beanstanden. Waren doch in Anbetracht der morbiden Adipositas und unfallfremden Dekonditionierung

auf schlussreiche Ergebnisse betreffend die rein unfallbedingte n Einschränkung en kaum zu erwarten.

Mithin sind von den beantragten weitere n medizinischen Abklärungen keine massgeblichen neuen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb darauf zu verzichten ist (antizipierte Beweiswürdigung, BGE 124 V 90 E. 4b).

4.3

S odann widerspricht das medizinische Belastungsprofil sowohl in quantitativer als auch qualitativer Hinsicht der Darstellung d es Beschwerdeführers, wonach die Verwertung seiner Restarbeitsfähigkeit angesichts der massiven gesundheitlichen Ein schränk ungen

faktisch unmöglich sei (Urk. 1 Ziff. 4 ff.) . Zunächst war der im Zeitpunkt des Rentenbeginns (März 2016) 53 –jährige Beschwerdeführer

fein mo torisch unbeeinträchtigt. Ausserdem war er in einer vorwiegend sitzenden Tätig keit zu 100 %

arbeitsfähig, wobei das Belastungsprofil in erster Linie durch einen erhöhten und frei wählbaren Pausenbedarf sowie das Erfordernis, das Bein bedarfsweise hochzulagern ,

eingeschränkt war

(vgl. E. 3.2) .

Alsdann

ist zu vermerken, dass der Beschwerdeführer eine Berufsausbildung als Hochbauzeichner und damit augenscheinlich verschiedentlich arbeitsrelevante Fähigkeiten vorzuweisen hat; namentlich gutes räumliches Vorstellungsvermögen, Fähigkeit zum planerischen Denken, eine präzise, sorgfältige Arbeitsweise sowie

mathematische und geometrische Begabung. Seine

zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Tramführer

erforderte ein hohes Mass an Selbständigkeit und Verantwortung und

beinhaltete

nebst dem Führen der Strassenbahn etwa Kundendienste, kleinere Reparaturarbeiten am Fahrzeug

sowie der Rapport besonderer Vorkommnisse und Unfälle (vgl. Stellenbeschreibung, Urk. 7/327). Dies zeigt, dass der Beschwerdeführer unterschiedliche Anforderungsprofile erfüllen kann bzw. konnte. Erwähnenswert ist auch, dass

er sich

ehrenamtlich in der Gewerkschaft betätigte (Urk. 7/369/6). Schliesslich hat die Beschwerdegegnerin bereits wiederholt und zutreffend darauf hingewiesen, dass

das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbare rweise erzielbare Einkommen bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln ist (Art. 16 ATSG; BGE 138 V 457 E. 3.1 mit Hinweis). Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes gemäss Art. 16 ATSG ist ein theoretischer und abstrakter Begriff, welcher die konkrete Arbeitsmarktlage nicht berücksichtigt und dazu dient, den Leistungsbereich der Invaliden- und Unfallversicherung von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen (BGE 134 V 64 E. 4.2.1, BGE 110 V 273 E. 4b; vgl. auch BGE 141 V 351 E. 5.2, 141 V 343 E. 5.2). Er umschliesst einerseits ein gewisses Gleichgewicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen; andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offenhält, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes (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). Aus dem beschwerdeweise zitierten Bundesgerichtsentscheid 8C_910/2015 lässt sich nichts Gegenteiliges

und auch nichts zugunsten des Beschwerdeführers ableiten (vgl. Urk. 1 S. 6).

Das Bundesgericht

geht in ständiger Rechtsprechung vom Regelfall aus, dass eine medizinisch attestierte Verbesserung der Arbeitsfähigkeit grundsätzlich auf dem Weg der Selbsteingliederung verwertbar ist;

so hat es etwa selbst bei einem 62 3/4-jährigen Versicherten, welcher nur noch vorwiegend sitzende oder wechselbelastende Arbeiten ausführen konnte, an den oberen Extremitäten aber nicht beeinträchtigt war und somit feinmotorische Tätigkeiten trotz fehlender

diesbezüglicher Erfahrung in Form von Sortier- und Überwachungsarbeiten möglich waren, die Verwertbarkeit bejaht (Urteil 8C_345/2013 vom 10. September 2013 E. 4.3.3). Auch bei einem 61 Jahre alten Versicherten, der leichte Tätigkeiten nur noch vorwiegend sitzend, aber vollzeithaft verrichten konnte, und in seiner Feinmotorik nicht beeinträchtigt war, erachtete es die Chancen auf eine Anstellung als intakt (Urteil 8C_330/2015 vom 19. August 2015 E. 3.2).

Bei alledem ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer seine Restarbeitsfähigkeit im ausgeglichenen Arbeitsmarkt verwerten kann. Mit Blick auf seine

Berufsausbildung und langjährige Berufserfahrung sind nebst einfachen Büroarbeiten etwa an Überwachungs-, Prüf- und Kontrolltätigkeiten sowie an der Bedienung und Überwachung von Maschinen oder Produktionseinheiten, die keinen erhöhten Kräfteinsatz voraussetzen, zu denken.

Im Übrigen sind an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten praxismässig keine übermässigen Anforderungen zu stellen (BGE 138 V 457 E. 3.1 mit Hinweis; vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 8C_293/2016 vom 11. Juli 2017 E. 4.2 mit Hinweisen). 5. 5.1

Unter den Parteien besteht Einigkeit darüber und es

gibt keinen Anlass zur gerichtlichen Korrektur, dass bei der Invaliditätsbemessung auf ein Validen Einkommen von Fr. 9'684.65 abzustellen ist (Urk. 2 S. 11, Urk. 1 S. 4). 5.2 5.2.1

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes 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 Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 126 V 75 E. 3b/aa und bb, vgl. auch BGE 129 V 472 E. 4.2.1). 5.2.2

Da der Beschwerdeführer nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine Erwerbstätigkeit mehr aufgenommen hat, mit welcher er die verbleibende Restarbeitsfähigkeit voll ausschöpfte, hat die Beschwerdegegnerin zu Recht das Invaliden Einkommen anhand von Lohntabellen ermittelt. Mit Blick auf das

medizinische Belastungsprofil

sowie die Ausbildung des Beschwerdeführers ist zusammen mit der Beschwerdegegnerin gestützt auf die LSE 2014 vom Tabellenlohn in der Höhe von Fr. 5'660.-- (LSE 2014, Tabelle T A 1, TOTAL, Männer, Kompetenzniveau 2) auszugehen. Daran ändert freilich nichts, dass seine Berufsausbildung Jahre zurück liegt, der Beschwerdeführer

seither ausschliesslich als Tramführer arbeitete und nach eigenen Angaben als Hochbauzeichner in rechnerischer Hinsicht (Computer, CAD) nicht mehr auf dem neusten Stand ist (Urk. 1 S. 10). Insbesondere

umfasst

der herangezogene

branchenunspecifische Tabellenlohn ein sachlich und fachlich breit gefächertes Tätigkeitsspektrum und damit

auch Stellen ohne Anforderungen an branchenspezifische und/oder besondere rechnerische Kenntnisse. Im Übrigen ist angesichts seiner langjährigen Tätigkeit als Tramführer davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer zumindest über grundlegendste IT-Kenntnisse verfügt

(vgl. Stellenbeschreibung, Urk. 7/327/4). Alsdann sind entgegen seinem Dafürhalten (vgl. Urk. 1 S. 9) grundsätzlich immer die aktuellsten statistischen Daten für den Einkommensvergleich zu verwenden (Urteile des Bundesgerichts 8C_78/2015 vom 10. Juli 2015 E. 4 und 9C_526/2015 vom 11. September 2015 E. 3.2.2) und hat das Bundesgericht im Urteil 9C_632/2015 vom 4. April 2016 (BGE 142 V 178) die grundsätzliche Beweiseignung der LSE 2012 zwecks Festlegung der Vergleichseinkommen im Rahmen der Invaliditätsbemessung ohne Weiteres bejaht (vgl. E. 2.5.7). Daran ändert selbstdenkend auch der Hinweis auf die seitens des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen daran geäußerte Kritik nichts (vgl. Urk. 1 S. 10).

Unter Berücksichtigung der betriebsüblichen Arbeitszeit im Jahr 2014 von 41.7

Stunden pro Woche (vgl. Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen [NOGA 2008], in Stunden pro Woche, 2004-2016, A-S 01-96) sowie der Nominallohnentwicklung für Männer bis ins massgebliche Jahr 2016 (Indexstand 2220 [2014] 2226 [2015] und 2239 [2016]; vgl. Bundesamt für Statistik, Schweizerischer Lohnindex, Landesindex der Konsumentenpreise, T

39, Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne, 1976-2016, Nominallöhne Männer) ergibt sich für ein 100%-Arbeitspensum somit ein Jahreseinkommen von rund Fr. 71'413.-- (Fr. 5'660.-- : 40 x 41.7 x 12 : 2220 x 2239) im massgeblichen Jahr 2016 (vgl. E. 1.1, Urk. 2) . 5. 3

Der Beschwerdeführer stellte sich schliesslich

auf den Standpunkt, es sei ihm in Anbetracht seiner erheblichen gesundheitlichen Einschränkungen und langen

Betriebszugehörigkeit bei der Y.____

der maximale, leidensbedingte Abzug von 25 % zu gewähren (Urk. 1 Ziff. 35) . 5.3.1

Dass die medizinischen Einschränkungen das behauptete Ausmass nicht erreichen und darüber hinaus in Frage zu stellen ist, inwieweit diese auf invaliditätsfremde Faktoren zurückzuführen sind, wurde bereits dargelegt (vgl. E. 4.2 f.). Sodann darf das (kantonale) Sozialversicherungsgericht nach ständiger Rechtsprechung 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). Da die Gewährung eines 20%igen Abzugs vorliegend jedenfalls keine

rechtsfehlerhafte Ermessensausübung darstellt (vgl. auch Urteil 8C_366/2013 E. 4.2 vom 18. Juni 2013), ergibt sich kein Anlass zur gerichtlichen Korrektur.

Unter Berücksichtigung eines Abzugs von 20 % beträgt das Invalideneinkommen somit rund Fr. 57'130.-- (Fr. 71'413.-- x 0.80).

Aus der Gegenüberstellung von Validen- und Invalideneinkommen resultiert eine Erwerbseinbusse von rund Fr. 37'555.--, was einen Invaliditätsgrad von 39.66%, gerundet

40% ergibt.

Dies führt zur Abweisung der Beschwerde. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Hanspeter Riedener - Rechtsanwältin Dr. Sabine Baumann Wey - Bundesamt für Gesundheit 4.

Gegen diese Entscheidung 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 Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin HurstHediger

E. 6

), was dem Beschwerdeführer am 31. August 2017 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 10). 3.

Auf die Vorbringen der Parteien sowie die Akten ist, soweit für die Entscheidung erforderlich, in den Erwägungen einzugehen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

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