

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2017.00189 vom 30. August 2018**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-08-30, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2017.00189](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2017.00189)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2017.00189 du 30 août 2018

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2017.00189 del 30 agosto 2018

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Am 1. Januar

2017 sind die am 25. September

2015 beziehungsweise am 9. November

2016 verabschiedeten geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) in Kraft getreten.

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

Die hier zu beurteilenden Unfälle

haben sich am

1. Oktober

2011 und 12. Dezember

2012 ereignet, weshalb die bis 31. Dezember

2016 gültig gewesenen Normen auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

### **E. 1.2**

Wird die versicherte Person infolge eines Unfalles zu mindestens 10 % invalid (Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG), so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der unfallbedingten Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden

wäre (Art. 16 ATSG).

### **E. 1.3**

Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird gemäss Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und 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.

### **E. 1.4**

Gemäss Art. 18 Abs.

### **E. 1.5**

Nach Art. 24 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung, wenn sie durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität erleidet. Die Integritätsentschädigung wird in Form einer Kapitalleistung gewährt. Sie darf den am Unfalltag geltenden Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes nicht übersteigen und wird entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abgestuft (Art. 25 Abs. 1 UVG).

Gemäss Art. 25 Abs. 2 UVG regelt der Bundesrat die Bemessung der Entschädigung. Von dieser Befugnis hat er in Art. 36 UVV Gebrauch gemacht. Abs. 1 dieser Vorschrift bestimmt, dass ein Integritätsschaden als dauernd gilt, wenn er vorausichtlich während des ganzen Lebens mindestens in gleichem Umfang besteht. Er ist erheblich, wenn die körperliche oder geistige Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird. Gemäss Abs. 2 gelten für die Bemessung der Integritätsentschädigung die Richtlinien des Anhangs 3. Fallen mehrere körperliche oder geistige Integritätsschäden aus einem oder mehreren Unfällen zusammen, so wird die Integritätsentschädigung nach der gesamten Beeinträchtigung festgesetzt (Abs. 3). 1.

## **E. 2**

Ziff. 1-2 ). Mit Beschwerdeantwort vom 28. September

2017 (Urk. 7) beantragte die Suva die Abweisung der Beschwerde. Mit Verfügung vom 24. Oktober 2017 (Urk. 10) wurden die Akten der Eidgenössischen Invalidenversicherung beigezogen (vgl. Urk. 12). Die Beschwerdeantwort wurde dem Beschwerdeführer am 30. Oktober 2017 zur Kenntnis gebracht (Urk. 13 ). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin ging im angefochtenen Einspracheentscheid (Urk. 2) davon aus, dass dem Beschwerdeführer gestützt auf den kreisärztlichen Untersuchungsbericht vom Juni 2016 mittelschwere bis schwere körperliche Tätigkeiten mit Anheben von Lasten auf Schulterniveau oder darüber nicht mehr zugemutet werden könnten. Er könne jedoch allenfalls gelegentlich leichte Lasten bis Hüfthöhe bewältigen, wobei der linke Arm nur noch als Zuhilfenahme verwendet werden könne (S. 12 Ziff. 7a). Der Beschwerdeführer könne auf dem hypothetisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt eine seinem unfallbedingten Gesundheitsschaden angepasste Arbeit finden und ausüben (S. 13 Ziff. 7b). Das Invalideneinkommen ergebe sich aus dem Tabellenlohn für einfache Tätigkeiten im Sektor Dienstleistungen, von welchem ein Abzug von 25 % angezeigt sei (S. 13 f. Ziff. 7c,

Ziff. 7d). Der Vergleich von Validen- und Invalideneinkommen ergebe einen Invaliditätsgrad von 42 % (S. 14 Ziff. 7f). Die Festlegung der Integritätseinbusse auf 37.5 % sei aus näher dargelegten Gründen richtig (S. 14 ff. Ziff. 8-9).

Daran hielt die Beschwerdegegnerin in ihrer Beschwerdeantwort (Urk. 7) grundsätzlich fest.

### **E. 2.2**

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1), dass sich sein Gesundheitszustand aufgrund der Unfälle vom 1. Oktober 2011 und 12. Dezember 2012 sukzessive verschlechtert und zum Zeitpunkt des Verfügungs erlasses vom 19. August 2016 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden habe, die einzig und allein auf die Unfallfolgen zurückzuführen sei und auch heute noch bestehe. Dies ergebe sich auch aus den Akten der Invalidenversicherung, die ebenfalls von einer bestehenden und andauernden vollständigen Arbeitsunfähigkeit ausgehen würden. Somit sei er aktuell und bleibend nicht in der Lage, einer Arbeit nachzugehen (S. 4 Ziff. 6). Es sei ihm somit ab August 2016 eine Rente in der Höhe von 100 % auszurichten (S. 10 Ziff. 8.3). Zudem habe er aus näher dargelegten Gründen Anspruch auf eine Integritätsentschädigung entsprechend einer Integritätseinbusse von 62.5 % (S. 10 ff. Ziff. 9). 3.

### **E. 3**

UVG kann der Bundesrat ergänzende Vorschriften über die Bestimmung des Invaliditätsgrades erlassen. Von dieser Befugnis hat er mit dem Erlass von Art. 28 UVV Gebrauch gemacht, welche Bestimmung verschiedene Sonderfälle der Invaliditätsbemessung regelt. Gemäss Art. 28 Abs.

#### **E. 3.1**

mit Hinweisen).

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). Wurde bei der Festsetzung der Höhe des Abzugs vom Tabellenlohn ein Merkmal oder ein bestimmter Aspekt eines Merkmals zu Unrecht nicht berücksichtigt oder zu Unrecht berücksichtigt, hat die Beschwerdeinstanz den Abzug gesamthaft neu zu schätzen (vgl. Urteile des Bundesgerichtes 8C\_113/2015 vom 26. Mai 2015 E).

#### **E. 3.2**

und 8C\_808/2013 vom 14. Februar 2014 E. 7.1.1 mit Hinweisen).

### **5.5**

Der Beschwerdeführer kann die angestammte Tätigkeit als Fensterbauer nicht mehr ausüben. Zumutbar ist ihm jedoch eine angepasste Tätigkeit, wobei er gelegentlich leichte Lasten bis Hüfthöhe bewältigen kann, den linken Arm kann er jedoch nur noch als Zuhilfenhand verwenden (vorstehend E. 4.2). Zur Ermittlung des Invalideneinkommens zog die Beschwerdegegnerin den standardisierten Durchschnittslohn für einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art im Sektor 3 Dienstleistungen (Ziff. 45-96,

Kompetenzniveau 1) gemäss LSE heran und berechnete unter Berücksichtigung der durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit im Jahr 2016 und der allgemeinen Lohnentwicklung in den Jahren 2015 und 2016 sowie unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzuges von 25 % ein Invalideneinkommen von Fr. 47'061.-- für das Jahr 2016.

Zur Ermittlung des Invalideneinkommens hätte jedoch der standardisierte Durchschnittslohn für einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art in sämtlichen Wirtschaftszweigen des privaten Sektors gemäss LSE herangezogen werden müssen. Die Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzuges von 25 % ist hingegen nicht zu beanstanden. Das im Jahr 2014 von Männern im Durchschnitt für einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art in sämtlichen Wirtschaftszweigen erzielte Einkommen betrug pro Monat Fr. 5'312.-- (LSE 2014, Tabellengruppe TA1, Monatlicher Bruttolohn nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, Privater Sektor, Kompetenzniveau

1, Total Männer, [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch), Löhne/

Erwerbseinkommen/Arbeitskosten), mithin Fr. 63'744.-- pro Jahr (Fr. 5'312.-- x 12). Unter Berücksichtigung der allgemeinen Lohnentwicklung im Jahr 2015 in der Höhe von 0.4 % und im Jahr 2016 in der Höhe von 0.7 % (Nominallohnindex 1993-2016, Tabelle T1.93, Total, [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch), Arbeit und Erwerb, Löhne/Erwerbseinkommen/Arbeitskosten, Lohnentwicklung), der durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit im Jahr 2016 von 41.7 Stunden (Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Total, [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch), Arbeit und Erwerb, Erwerbstätigkeit und Arbeitszeit, Arbeitszeit) sowie eines leidensbedingten Abzuges von 25 % würde ein Invalideneinkommen von rund Fr. 50'389.-- (Fr. 63'744.-- x 1.004 x 1.007 : 40 x 41.7 x 0.75) für das Jahr 2016 resultieren, womit von einem um Fr. 3'328.-- höheren Invalideneinkommen auszugehen wäre.

5.6

Der Beschwerdeführer machte geltend, er habe aufgrund seines fortgeschrittenen Alters keine Möglichkeit mehr, auch nur eine allenfalls bestehende Restarbeitsfähigkeit zu realisieren, weshalb auch in Anwendung von Art. 28 Abs. 4 UVV da von auszugehen sei, dass bei einer dauernden 100%igen Arbeitsunfähigkeit von einem Invalideneinkommen von Fr. 0.-- auszugehen wäre (vgl. Urk. 1 S. 10 Ziff. 8.2).

In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass nach der Rechtsprechung die Anwendung der Bestimmung von Art. 28 Abs. 4 UVV (vgl. vorstehend E. 1.4) ab einem Alter des Versicherten von rund 60 Jahren grundsätzlich in Betracht zu ziehen ist, was aber freilich nicht bedeutet, dass bei der Invaliditätsbemessung ab jenem Alter stets nach Art. 28 Abs. 4 UVV zu verfahren wäre. Auch bei Versicherten im vorgerückten Alter ist die Anwendung dieser Bestimmung erst dann zu erwägen und durch entsprechende Abklärungen zu ergründen, wenn Anhaltspunkte dafür bestehen, dass der physiologischen Altersgebrechlichkeit verglichen mit den anderen Ursachen der Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit eine wesentliche Bedeutung zukommt (Urteil des Bundesgerichts 8C\_205/2016 vom 20. Juni 2016 E. 3.4). Der 1957 geborene Beschwerdeführer war im Zeitpunkt des Rentenbeginns, welche auf den 1. August 2016 festgelegt wurde, 59

Jahre und 11 Monate alt, weshalb die Anwendung von Art. 28 Abs. 4 UVV nicht von vorn herein ausgeschlossen werden kann.

Kreisarzt Dr. D.\_\_\_\_ begründete die 100%ige Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers in der angesammelten Tätigkeit beziehungsweise die 100%ige Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit mit den diagnostizierten massiven Schäden der Rotatorenmanschette beider Schultergelenke als traumatische Folge zweier Schadenereignisse (vorstehend E. 3.9, E. 4.2). Andere Ursachen als die unfallbedingte Verschlechterung der Schulterproblematik führte er dabei nicht

an, insbesondere auch nicht das fortgeschrittene Alter des Beschwerdeführers. Zudem bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass die Einschränkung der

Arbeitsfähigkeit durch die erlittenen Unfälle und ihre Folgen bei einer Person mittleren Alters geringer

ausgefallen wäre als beim Beschwerdeführer. Ob die Voraussetzungen für die Anwendbarkeit von Art. 28 Abs. 4 UVV erfüllt sind, kann jedoch vorliegend offen gelassen werden, denn die Anwendung von Art. 28 Abs. 4 UVV hätte hier ohne hin keinen Einfluss auf den Invaliditätsgrad, wäre doch auch bei einer Person mittleren Alters zur Ermittlung des Invalideneinkommens auf den standardisierten Durchschnittslohn für einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art in sämtlichen Wirtschaftszweigen des privaten Sektors, Kompetenzniveau 1, gemäss LSE abzustellen (vgl. vorstehend E. 5.5). Der diesbezügliche Einwand des Beschwerdeführers erweist sich somit als unbegründet. 5.7

Der Vergleich des

Valideneinkommens von Fr. 81'907.-- mit Invalideneinkommen von Fr. 50'389.-- ergibt eine Erwerbseinbusse von Fr. 31'518.-- und damit einen

Invaliditätsgrad von rund 38 % statt dem von der Beschwerdegegnerin berechneten Invaliditätsgrad von 42 %.

Rechtsprechungsgemäss sind im Beschwerdeverfahren die Voraussetzungen an eine reformatio in peius - in Anlehnung an die Wiedererwägung nach Art. 53 Abs. 2 ATSG - streng, es ist zurückhaltend davon Gebrauch zu machen und diese ist auf Fälle offensichtlicher Unrichtigkeit und mit erheblichem Korrekturbedarf zu beschränken (vgl. BGE 142 V 337 E. 3.1; vgl. auch BGE 143 V 168 E. 4.2). Die Differenz des Invaliditätsgrades von 4 % rechtfertigt keine Abänderung des angefochtenen Entscheids zum Nachteil des Beschwerdeführers. Für die beantragte Zusprache einer höheren Rente besteht bei dieser Sachlage hingegen keine Verankerung. Die Beschwerde ist diesbezüglich abzuweisen. 6.

### **E. 3.10**

In der Beurteilung des Integritätsschadens vom 22. Juni

2016

( Urk. 12/60/104 -105 = Urk. 12/62/20-21 ) führte Kreisarzt Dr. D.\_\_\_\_ aus, dass gemäss Tabelle

1 UVG respektive Tabelle 5 UVG der schlechte funktionelle Zustand eines Schultergelenkes nach Implantation einer Endoprothese analog zur Symptomatik einer mässigen bis schweren Form einer Periarthritis

humeroscapularis mit 10 - 25 % taxiert werde. Der vorliegende Integritätsschaden des linken Schultergelenkes werde im vorliegenden Fall mit 22.5 % bewertet. Gemäss Tabelle 1 UVG werde eine bis zur Horizontalen bewegliche Schulter mit 15 % taxiert, dementsprechend erfolge die Bewertung des rechten Schultergelenkes mit 15 %. Insgesamt liege somit ein unfallbedingter Gesamtintegritätsschaden von 37.5 % vor. 3.

#### **E. 4**

UVV sind für die Bestimmung des Invaliditätsgrades die Erwerbseinkommen massgebend, die eine versicherte Person im mittleren Alter bei einer entsprechenden Gesundheitsschädigung erzielen könnte, wenn sie nach dem Unfall die Erwerbstätigkeit altershalber nicht mehr aufnimmt (Variante I) oder wenn sich das vorgerückte Alter erheblich als Ursache der Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit auswirkt (Variante II). Nach der Rechtsprechung liegt das mittlere Alter im Sinne dieser 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 Rentenbeginns massgebend ist (BGE 122 V 418 E. 1b, 122 V 426 mit Hinweisen).

#### **E. 4.1**

Der Beschwerdeführer erlitt unbestrittenermassen anlässlich der Unfälle im Jahre 2011 und 2012 massive Schäden der Rotatorenmanschette beider Schultergelenke als traumatische Folge zweier Schadenereignisse. Diese Verletzungen haben gemäss den diesbezüglichen übereinstimmenden medizinischen Akten zur Folge, dass dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit als Fensterbauer

nicht mehr zumutbar ist (vorstehend E. 3.1-3.11; vgl. Urk. 3/7 S. 6 oben). Strittig ist hingegen, in welchem Ausmass die noch bestehenden Einschränkungen die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit einschränken (vgl. vorstehend E. 2.1, E. 2.2).

#### **E. 4.1.1**

und

8C\_805/2016 vom 22. März 2017 E.

#### **E. 4.2**

Die Würdigung der medizinischen Akten ergibt, dass der Bericht des Kreisarztes Dr. D. \_\_\_ vom Juni 2016 (vgl. vorstehend E. 3.9) für die Beantwortung der gestellten Frage nach der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit umfassend ist. Die Beurteilung berücksichtigt die medizinischen Vorakten ebenso wie die geklagten Beschwerden des Beschwerdeführers. Die Darlegung der medizinischen Befunde sowie deren Beurteilung leuchten ein und die Schlussfolgerungen sind nachvollziehbar begründet. So nahm der Kreisarzt Dr. D. \_\_\_ differenziert Bezug auf die gestellten Diagnosen sowie die erhobenen Befunde und legte in schlüssiger und nachvollziehbarer Weise dar, dass dem Beschwerdeführer keine mittel schweren bis schweren körperlichen Tätigkeiten mit Anheben von Lasten auf Schulterniveau oder darüber mehr zugemutet werden können, er jedoch gelegentlich leichte Lasten bis Hüfthöhe bewältigen kann, wobei der linke Arm nur noch als Zuhilfenahme verwendet werden kann (vorstehend E. 3.9). Der Kreisarzt Dr. D. \_\_\_ schränkte somit das mögliche Tätigkeitsprofil des Beschwerdeführers ein, ohne jedoch die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in quantitativer Hinsicht zu beschränken. Die Beschwerdeführerin durfte daher die Einschätzung des Kreisarztes dahingehend verstehen,

dass dem Beschwerdeführer eine angepasste Tätigkeit unter Berücksichtigung des genannten Belastungsprofils zu 100 % zu mutbar ist. Der diesbezügliche Einwand des Beschwerdeführers (vgl. Urk. 1 S. 5 f. Ziff. 8.1) erweist sich somit als unbegründet. Die ärztliche Beurteilung durch den Kreisarzt Dr. D. \_\_\_ entspricht somit den von der Rechtsprechung konkretisierten Anforderungen (vgl. vorstehend E. 1.6, E. 1.7) vollumfänglich.

#### **E. 4.3**

Auf die Beurteilung des RAD-Arzt Dr. E. \_\_\_ der Invalidenversicherung vom November 2016 (vorstehend E. 3.11) kann hingegen - entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (vgl. Urk. 1 S. 7 ff. Ziff. 8.2) - nicht abgestellt werden. So legte Dr. E. \_\_\_ einerseits nicht näher dar, weshalb der Beschwerdeführer die von ihm festgelegte medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit für leichte, an gepasste Tätigkeiten nicht umsetzen könne. Andererseits wies er darauf hin, dass zum weiteren Verlauf und zur Vervollständigung der Akten ein aktueller Röntgenbefund der linken Schulter sowie des behandelnden Arztes sowie die Stellungnahme (Zweitmeinung) der schulterchirurgischen Abteilung der Universitätsklinik F. \_\_\_ Mitte bis Ende Januar 2017 angefordert werden sollten (Urk. 12/66 S. 9 Ziff. 10). Die genannten einzuholenden Berichte lagen der Invalidenversicherung zum Zeitpunkt der Leistungszusprache

im Juli 2017 jedoch (noch) nicht vor (vgl. das Aktenverzeichnis der Invalidenversicherung, Urk. 12/1-77).

Ausserdem ist darauf hinzuweisen, dass das Bundesgericht eine Bindungswirkung rechtskräftiger Invaliditätsbemessungen der Invalidenversicherung für den Unfallversicherer verneint hat (vgl. vorstehend E. 1.7). Dies gilt umso mehr, als dass vorliegend die Leistungszusprache der Invalidenversicherung nicht ohne Weiteres nachvollziehbar erscheint.

#### **E. 4.4**

Zusammenfassend kann zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer angepassten Tätigkeit auf die überzeugende, nachvollziehbare und ausführlich begründete Einschätzung des Kreisarztes Dr.

D. \_\_\_ abgestellt werden.

#### **5. 5.1**

Es bleibt damit die Prüfung der erwerblichen Auswirkungen dieser Einschränkungen aufgrund eines Einkommensvergleiches vorzunehmen. 5.2

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Validen einkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung an gepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 139 V 28 E. 3.3.2; BGE 135 V 58 E. 3.1; BGE 134 V 322 E. 4.1 mit Hinweis).

Ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die versicherte Person die bisherige Tätigkeit unabhängig vom Eintritt der Invalidität nicht mehr ausgeübt hätte, kann das Valideneinkommen auf Grundlage der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) berechnet werden, wobei die für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren zu berücksichtigen sind (BGE

139 V 28 E. 3.3.2; BGE 128 V 29 E. 4e; Urteil des Bundesgerichts 9C\_887/2015 vom 12. April 2016 E. 4.2).

### 5.3

Der Beschwerdeführer war vor seinen Unfällen am 1. Oktober

2011 und 12. Dezember 2012 seit Februar 1989 bei der Y.\_\_\_\_ AG als Fensterbauer tätig (vgl. Urk. 3/7 S. 4 oben). Die Beschwerdegegnerin zog zur Ermittlung des Valideneinkommens für das Jahr 2016 die Angaben der Y.\_\_\_\_ AG vom 14. Januar 2014 (Urk. 8/63 = Urk. 12/35/47 = Urk. 12/35/214) heran, wonach der Beschwerdeführer im Jahr

2014 ohne Unfall ein Jahreseinkommen von Fr. 81'175.-- ( $(\text{Fr. } 5'875.-- \times 13) + \text{Fr. } 400.-- \times 12$ ) erzielt hätte. Die Heranziehung der Lohnangaben des früheren Arbeitgebers ist nicht zu beanstanden, hingegen hätte die allgemeine Lohnentwicklung im Jahr 2015 in der Höhe von 0.5 % und im Jahr

2016 in der Höhe von 0.4 % im Sektor 2 Produktion (Nominallohnindex 1993-2016, Tabelle T1.93, Total Sektor 2 Produktion, [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch), Arbeit und Erwerb, Löhne/Erwerbseinkommen/Arbeitskosten, Lohnentwicklung) berücksichtigt werden müssen. Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung der Jahre 2015 und 2016 würde ein Valideneinkommen von Fr. 81'907.-- ( $\text{Fr. } 81'175.-- \times 1.005 \times 1.004$ ) resultieren, womit von einem um Fr. 732.-- höheren Valideneinkommen auszugehen wäre. 5.4

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3, 135 V 297 E. 5.2, 129 V 472 E. 4.2.1, 126 V 75 E. 3b). Dabei sind grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten veröffentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 4.1.3; zur Verwendung der aktuellsten statistischen Daten bei Rentenrevisionen vgl. BGE 143 V 295 E. 4.2.2, 142 V 178 E. 2.5.8.1, 133 V 545 E. 7.1). Der Bezug der Lohnstatistik erfolgt nur, wenn eine Ermittlung des Invalideneinkommens aufgrund und nach Massgabe der konkreten Gegebenheiten des Einzelfalles nicht möglich ist (vgl. BGE 142 V 178 E. 2.5.7, 139 V 592 E. 2.3, 135 V 297 E. 5.2; vgl. auch Meyer/Reichmuth, IVG, 3. Aufl., N

55 und 89 zu Art. 28a, mit weiteren Hinweisen auf die Rechtsprechung).

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 (Urteile des Bundesgerichts 9C\_846/2014 vom 22. Januar

2015 E.

## **E. 6**

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht 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 in der Expertise begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). 1.

### **E. 6.1**

Die Beschwerdegegnerin sprach dem Beschwerdeführer eine Integritätsentschädigung gestützt auf eine Integritätseinbusse von 37.5 % zu, wohingegen der Beschwerdeführer von einer Einbusse von 62.5 % ausgeht (vgl. vorstehend E. 2.1, E. 2.2).

### **E. 6.2**

Nach Art. 24 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung, wenn sie durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität erleidet (vgl. vorstehend E. 1.5).

Im Anhang 3 zur UVV hat der Bundesrat Richtlinien für die Bemessung der Integritätsschäden aufgestellt und in einer als gesetzmässig erkannten, nicht abschliessenden Skala (BGE 124 V 29 E. 1b mit Hinweisen) wichtige und typische Schäden prozentual gewichtet (RKUV 2004 Nr. U 514 S. 416). Für die darin genannten Integritätsschäden entspricht die Entschädigung im Regelfall dem angegebenen Prozentsatz des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes ( Ziff. 1 Abs. 1). Die Entschädigung für spezielle oder nicht aufgeführte Integritätsschäden wird nach dem Grad der Schwere vom Skalenwert abgeleitet ( Ziff. 1 Abs. 2). Integritätsschäden, die gemäss der Skala 5 % nicht erreichen, geben keinen Anspruch auf Entschädigung ( Ziff. 1 Abs. 3). Die völlige Gebrauchsunfähigkeit eines Organs wird dem Verlust gleichgestellt; bei teilweisem Verlust und teilweiser Gebrauchsunfähigkeit wird der Integritätsschaden entsprechend geringer, wobei die Entschädigung jedoch ganz entfällt, wenn der Integritätsschaden weniger als 5 % des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes ergäbe ( Ziff. 2). 6. 3

Die Medizinische Abteilung der Suva hat in Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala weitere Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form (sog. Feinras ter) erarbeitet. Diese von der Verwaltung herausgegebenen Tabellen stellen zwar keine Rechtssätze dar und sind

für die Parteien nicht verbindlich, umso mehr als Ziff. 1 von Anhang 3 zur UVV bestimmt, dass der in der Skala angegebene Prozentsatz des Integritätsschadens für den «Regelfall» gilt, welcher im Einzelfall Abweichungen nach unten wie nach oben ermöglicht. Soweit sie jedoch lediglich Richtwerte enthalten, mit denen die Gleichbehandlung aller Versicherten gewährleistet werden soll, sind sie mit dem Anhang 3 zur UVV vereinbar (BGE 124 V 29 E. 1c, 116 V 156 E. 3a).

#### **E. 6.4**

Der Beschwerdeführer machte einen Integritätsschaden von 62.5 % geltend und führte diesbezüglich aus, dass für den Verlust eines Armes im Ellbogen oder oberhalb desselben gemäss Anhang 3 der UVV eine Integritätsentschädigung von bis zu 50 % geschuldet sei. Einem Verlust einer Gliedmasse sei auch die völlige Gebrauchsunfähigkeit derselben gleichgestellt. Der linke Arm sei massiv eingeschränkt und könne nur noch als Zuhilfenhand gebraucht werden. Damit sei von einer Einschränkung von drei Vierteln der normalen Gebrauchsfähigkeit auszugehen, weshalb eine zu entschädigende Integritätseinbusse allein für den linken Arm von 37.5 % (3/4 von 50 %) resultiere. Der rechte dominante Arm sei sodann mittelgradig eingeschränkt, womit von einer Integritätsentschädigung von einem Zweitel des maximal Möglichen und damit von 25 % (1/2 von 50 %) auszugehen sei (Urk. 1 S. 10 ff. Ziff. 9).

Gemäss Kreisarzt Dr. D.\_\_\_\_

werde gemäss Tabelle 1 UVG respektive Tabelle 5 UVG der schlechte funktionelle Zustand eines Schultergelenkes nach Implantation einer Endoprothese analog zur Symptomatik einer mässigen bis schweren Form einer Periarthritis humeroscapularis mit 10 - 25 % taxiert. Der vorliegende Integritätsschaden des linken Schultergelenkes werde deshalb mit 22.5 % bewertet. Gemäss Tabelle 1 UVG werde eine bis zur Horizontalen bewegliche Schulter mit 15 % taxiert, dementsprechend erfolge die Bewertung des rechten Schultergelenkes mit 15 % (vorstehend E. 3.10). Dies ist nicht zu beanstanden. Zudem liegt keine dem Kreisarzt widersprechende ärztliche Beurteilung der Integritätseinbusse vor. Es besteht damit kein Anlass, die kreisärztliche Beurteilung in Frage zu stellen. Die Beschwerde ist auch diesbezüglich abzuweisen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Markus Braun - Rechtsanwalt Dr. Beat Frischkopf - 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 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 VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin MosimannPeter-Schwarzenberger

#### **E. 7**

Auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte und Ärztinnen kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt oder die befragte Ärztin in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters oder der Gutachterin allerdings ein strenger Massstab anzulegen (RKUV 1999 Nr. U 356 S. 572; BGE 135 V 465 E. 4.4, 125 V 351 E. 3b/ ee , 122 V 157 E. 1c; vgl. auch BGE 123 V 331 E. 1c). 1.

#### **E. 8**

Kreisarzt Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt für Neurochirurgie, berichtete am 7. März

2016 über die gleichentags erfolgte Untersuchung (Urk. 8/112 = Urk. 12/60/60 64

= Urk. 12/60/73-77 ). Er führte aus, dass sich der Zustand im Bereich der rechten Schulter seit der letzten kreisärztlichen Untersuchung im April 2015 (vgl. vorstehend E. 3.7 ) stabil zeige. Im Bereich der linken Schulter sei es im Jahr 2015 zu einer Befundverschlechterung nach einer massiven Reruptur der Supraspinatussehne sowie Subscapularissehne

und dann zur Implantation einer inversen Schulter-Totalprothese linksseitig gekommen. Ein Fallabschluss sei zum aktuellen Zeitpunkt nicht möglich (S. 4). 3 .

#### **E. 9**

Am 22. Juni

2016 berichtete Kreisarzt Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, über die gleichentags erfolgte Untersuchung (Urk. 8/142/33-39 = Urk. 12/60/97-103 = Urk. 12/62/13-19 = Urk. 3/7 ). Er legte dar, dass bezüglich des linken Schultergelenkes nach mehreren Operationen und palliativer Implantation einer inversen Schulterprothese eine mittelgradig bis hochgradig schmerzhaft Funktionsbeeinträchtigung des linken Schultergelenkes bestehe, die dazu führe, dass das linke Schultergelenk de facto nur noch als Zuhilfenhand eingesetzt werden könne. Ein grösserer Kraftaufwand oder ein grösseres Bewegungsausmass im Bereich der seitlichen Anhebung des linken Armes sei nur noch mittel- bis hochgradig eingeschränkt möglich, die vordere Elevation mittelgradig eingeschränkt. Es bestehe eine erhebliche Kraftminderung des linken Armes. Bezüglich des rechten dominanten Schultergelenkes bestehe eine mittelgradige Einschränkung der Funktionsfähigkeit ebenfalls mit Kraftminderung und unter Einschränkung der Bewegungsausmasse (S. 6 oben).

Dem Beschwerdeführer könnten mittelschwere bis schwere körperliche Tätigkeiten mit Anheben von Lasten auf Schulterniveau oder darüber nicht mehr zugeordnet werden. Er könne allenfalls gelegentlich leichte Lasten bis Hüfthöhe bewältigen, wobei der linke Arm nur noch als Zuhilfenhand verwendet werden könne. Insofern sei es zu einer deutlichen

Verschlechterung des Zumutbarkeits profiles im Vergleich zur Beurteilung vom 13. April 2015 (vgl. vorstehend E. 3.6 ) gekommen. Bezüglich des linken Armes sei es ebenfalls zu einer weiteren Verschlechterung des Integritätsschadens gekommen (S. 6 Mitte).

## **E. 11**

Am 23. November

2016 berichtete Dr. med. E.\_\_\_\_ , Facharzt für Chirurgie, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD) der Invalidenversicherung, über seine am 22. November 2016 erfolgte Untersuchung (Urk. 12/66). Er nannte folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 8 Ziff. 8): - geringgradige schmerzhafte Bewegungseinschränkung mit Kraftverlust rechtes Schultergelenk - fast vollständige schmerzhafte Bewegungseinschränkung linkes Schulter gelenk

- massive anhaltende Schmerzsymptomatik linke Schulter

In der bisherigen Tätigkeit als Fenstermonteur/Glaser bestehe seit dem 1. Februar

2014 auf Dauer keine Arbeitsfähigkeit mehr. Leichte (angepasste) Tätigkeiten ohne Heben, Tragen und Transportieren von mittelschweren und schweren Lasten, ohne beidseitiges Arbeiten in Armvorhalteposition und Überkopf arbeiten wären medizinisch-theoretisch zumutbar, es würde aber zurzeit eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in angepasster Tätigkeit bestehen. Ab dem 1. Oktober 2015 bestehe in angepasster Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bis auf Weiteres (S. 8 f. Ziff. 10). 4.

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