

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2018.00040

vom 12. Juni 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-06-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2018.00040

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2018.00040 du 12 juin 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2018.00040 del 12 giugno 2019

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1967, war seit dem 1. August 2008 als Maschinenführer bei der Y.____ zu einem Pensum von 100 % angestellt und dadurch bei der Suva obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am 23. November 2013 kippte der Versicherte beim Tragen eines Möbelstückes nach vorne auf eine Ladefläche und musste sich bücken, woraufhin ihm ein Schmerz in den Rücken schoss (Schadenmeldung UVG vom 27. November 2013, Urk. 8/1). Nachdem am 29. November 2013 im Z.____ eine MRI-Untersuchung der Lendenwirbelsäule (LWS) durchgeführt worden war (vgl. Urk. 8/36), diagnostizierte Dr. med. A.____, Praktischer Arzt, im ärztlichen Zwischenbericht vom 12. Dezember 2013 eine Kompressionsfraktur Lendenwirbelkörper (LWK) 1 vom 23. November 2013 (Urk. 8/11). Die Suva erbrachte Heilbehandlungs- und Taggeldleistungen. Am 7. April 2014 nahm der Versicherte die Arbeit bei der Y.____ in einem Teilzeitpensum wieder auf (vgl. Urk. 8/33 und Urk. 8/47/5). Am 9. Mai und 14. November 2014 führte die Suva bei der Y.____ Besprechungen hinsichtlich der Arbeitsplatzsituation durch (Urk. 8/33 und Urk. 8/46). Am 5. Mai 2015 erfolgte bei Dr. med. B.____, FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, eine kreisärztliche Untersuchung (Urk. 8/84). Mit Verfügung vom 4. Juni 2015 stellte die Suva die Taggelder und Heilbehandlungsleistungen per 31. Mai 2015 ein (Urk. 8/94), wogegen der Versicherte am 7. Juli 2015 Einsprache erhob (Urk. 8/101). Ab Ende Oktober 2015 war der Versicherte bei der Y.____ in einem 50%-Pensum neu in der Elektroreparatur-Abteilung tätig (Urk. 8/130). Am 20. November 2015 nahm die Suva eine ergonomische Arbeitsplatzabklärung vor (Urk. 8/142). Am 4. Dezember 2015 gab PD Dr. med. C.____, FMH Chirurgie, vom Kompetenzzentrum Versicherungsmedizin der Suva eine Beurteilung ab (Urk. 8/118). Mit Schreiben vom 5. Januar 2016 teilte die Suva dem Versicherten mit, dass die angefochtene Verfügung vom 4. Juni 2015 in Gutheissung der Einsprache vom 7. Juli 2015 aufgehoben und weiterhin die gesetzlichen Versicherungsleistungen erbracht würden (Urk. 8/120). Am 19. Januar 2017 führte Kreisarzt Dr. B.____ die Abschlussuntersuchung durch (Urk. 8/183). Mit Schreiben vom 27. Juni 2017 teilte die Suva mit, dass die Heilkosten- und Taggeldleistungen per 1. August 2017 eingestellt würden (Urk. 8/206). Mit Verfügung vom 13. Juli 2017 sprach die Suva dem Versicherten mit Wirkung ab dem 1. August 2017 eine Invalidenrente aus UVG basierend auf einer Erwerbsunfähigkeit von 39 % zu (Urk. 8/210). Mit Schreiben vom 7. August 2017 verneinte die Suva das Vorliegen eines Integritätsschadens (Urk. 8/218). Am 12. September 2017 erhob der Versicherte gegen die Verfügung der Suva vom 13. Juli 2017

Einsprache (Urk. 8/223), welche die Suva mit Entscheid vom 4. Januar 2018 (Urk. 2) teilweise gutheiss und ihm eine Invalidenrente aus UVG gestützt auf eine

Erwerbsunfähigkeit /einen Invaliditätsgrad von 42 % zusprach.

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). Dem entsprechend 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).

Das hier zu beurteilende Ereignis hat am 23. November 2013 stattgefunden, weshalb die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Normen auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

E. 1.2

Gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG werden – soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt – die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt. Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt voraus, dass zwischen dem versicherten Ereignis und dem eingetretenen Schaden (Invalidität, Integritätseinbusse) ein natürlicher und ein adäquater Kausalzusammenhang besteht (BGE 129 V 181 E. 3.1-2 mit Hinweisen).

E. 1.3

Wird die versicherte Person infolge eines Unfalles zu mindestens 10 % invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern sich der Unfall vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters ereignet hat (Art. 18 Abs. 1 UVG). Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Zur Bestimmung des Invaliditätsgrades wird gemäss Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der (unfallbedingten) Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen).

E. 1.4

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). Das Anstellungsverhältnis einer versicherungsinternen Fachperson zum Versicherungsträger alleine lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen (BGE 137 V 210 E. 1.4, 135 V 465 E. 4.4). Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 142 V 58 E. 5.1, 139 V 225 E. 5.2, 135 V 465 E. 4.4 und E. 4.7). 2.

E. 2

Dagegen erhob der Versicherte am 2. Februar 2018 Beschwerde und beantragte, es seien der Einspracheentscheid vom 4. Januar 2018 sowie die Verfügung vom 13. Juli 2017 aufzuheben und ihm ab dem 1. August 2017 eine Rente von mindestens 50 % zuzusprechen (Urk. 1 S. 2). Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Beschwerdeantwort vom 19. März 2018 die teilweise Gutheissung der Beschwerde und Festsetzung des Invaliditätsgrades auf 43 % (Urk.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete den angefochtenen Entscheid damit, dass gestützt auf die Beurteilung von Kreisarzt Dr. B. ___ vom 20. Januar 2017

davon ausgegangen werden könne, dass dem Beschwerdeführer sehr leichte körperliche Tätigkeiten mit dem umschriebenen Belastungsprofil wieder vollschichtig zumutbar seien. Im Rahmen des per 2017 vorzunehmenden Einkommensvergleichs belaufe sich das Valideneinkommen

auf Fr. 98'730.90 (13 x Fr. 6'690.-- + 12 x Fr. 77. -- Wegvergütung + Fr. 10'336.80 Schichtzulagen + Fr. 500.-- einmalige Sonderzulage). Aufseiten des Invalideneinkommens sei gestützt auf die Schweizerische Lohnstrukturerhebung (L SE) 2014 von einem Einkommen in der Höhe von Fr. 5'312.-- (Tabelle TA1, Anforderungsniveau 4, Männer) auszugehen. Unter Berücksichtigung einer betriebsüblichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden und

der

Nominallohnerhöhung von Männern bis ins Jahr 2017 ergebe sich ein Jahreseinkommen von Fr. 67'387.65 (Fr. 5'312.-- x 12 Monate : 40 Stunden x 41,7 Stunden + 0,3 % + 0,6 % + 0,5 %). Da zudem ein leistungsbedingter Abzug von 15 % zu gewähren sei, belaufe sich das Invalideneinkommen auf

Fr. 57'279.50 (Fr. 67'387.65 abzüglich 15 %). Vergleiche man das Invalideneinkommen von Fr. 57'279.50 mit dem mutmasslichen Valideneinkommen von Fr. 98'730.80, so resultiere eine Erwerbseinbusse von Fr. 41'451. 30 und damit ein Invaliditätsgrad von gerundet 42 % (Urk. 2 S. 7 ff.).

E. 2.2

Der Beschwerdeführer machte demgegenüber geltend, dass

ihm von seiner Arbeitgeberin, der Y.____, in Zusammenarbeit mit der Suva und der Invalidenversicherung eine optimal leidensangepasste Tätigkeit habe zugewiesen werden können. Diese Tätigkeit sei ihm gemäss Bericht von Kreisarzt Dr. B.____ vom 20. Januar 2017 maximal fünf Stunden täglich zumutbar. Das Valideneinkommen im Jahr 2018 belaufe sich auf Fr. 107'857.-- (13 x Grundlohn von Fr. 6'690.-- + Fr. 50. --

Erhöhung + Fr. 12 x Fr. 77.-- Wegvergütung + Fr. 12'000.-- Schichtzulagen + Fr. 900.-- einmalige Sonderzulage + Fr. 6'413.-- Überstunden/ Überzeit). Aufseiten des Invalideneinkommens sei vom bei der Y.____ tatsächlich erzielten Einkommen in der Höhe von Fr. 49'959. -- auszugehen. Bei einem Valideneinkommen von Fr. 107'857. --

und einem Invalideneinkommen von Fr. 49'

E. 2.3

In der Beschwerdeantwort vom 19. März 2018 erklärte die Beschwerdegegnerin, dass aufgrund der in der Beschwerde aufgeführten Beweismittel (Beilagen 4 und 5) eine jährliche Schichtzulage von Fr. 12'000.-- ausgewiesen sei. Da die Beschwerdegegnerin lediglich Schichtzulagen in der Höhe von Fr. 10'336.80 berücksichtigt habe, sei das Valideneinkommen auf Fr. 100'394.-- zu erhöhen. Bei einem Valideneinkommen von Fr. 100'394.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 57'279.50 ergebe sich ein Invaliditätsgrad von 43 % (Urk. 7 S. 3 f.). 3. 3.1

Dr. B.____ stellte im Bericht zur kreisärztlichen Untersuchung vom 5. Mai 2015 folgende Diagnosen (Urk. 8/84 /4-5): (1) osteoporotische Wirbelkörperfraktur mit minimaler Achsenabweichung in der Sagittalebene von 6,8° (Deckplatte Brustwirbelkörper [BWK]12 bis Grundplatte LWK1) bei manifester Osteoporose mit einem T-Score von - 3,4 (L3-L4), gemessen am 20. Februar 2014 (DXA-Methode) (2) B einhesturz mit Zuzug einer LWK 1-Fraktur am 23. November 2013 (3) aktuell anamnestisch Verdacht auf aktive seronegative

Spondylarthropathie Dr. B.____ erklärte, dass die LWK1-Fraktur rein unfallkausal längst als abgeheilt einzustufen sei. Die weiterhin geklagten Beschwerden seien unfallfremd und der fortgeschrittenen Osteoporose sowie – gegebenenfalls nach rheumatologischer Diagnosesicherung – der entzündlich-rheumatischen Erkrankung einer florierten seronegativen

Spondylarthropathie zuzuschreiben. Unfallbedingt sei dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit, die eine leichte körperliche Arbeit abverlange, vollschichtig zuzumuten (Urk. 8/84/5). 3.2

Dr. C.____

vom Kompetenzzentrum für Versicherungsmedizin der Beschwerdegegnerin führte in der Beurteilung vom 4. Dezember 2015 aus, dass bei der erlittenen LWK1-Fraktur die Vorderkante sowie die Deck- und Bodenplatte betroffen gewesen seien. Die Hinterkante sei intakt geblieben. Die Fraktur sei ohne wesentliche weitere Sinterung der Vorderkante abgeheilt. In den folgenden MRI-Kontrollen habe sich das Ausmass der zentralen Impression von LWK1 gut erkennen lassen. Diese Impression in der Deckplatte und die Veränderung der Bodenplatte dürften mit überwiegender Wahrscheinlichkeit für die persistierenden Beschwerden verantwortlich sein, was mit der Testinfiltration von L1/L2 und der vorgesehenen Infiltration auf Höhe Th12/L1 klinisch zusätzlich unterstützt werde.

Die mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf die vorhandene Deck- und weniger Bodenplattende struktion zurückzuführenden persistierenden Beschwerden würden in direktem Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 23. November 2013 stehen (Urk. 8/118/13-14). 3.3

Kreisarzt Dr. B.____ erklärte im Bericht zur Abschlussuntersuchung vom 19. Januar 2017, dass der medizinische Endzustand erreicht sei. Für die angestammte Tätigkeit als Polymechaniker bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 100 %. Bei der angepassten Tätigkeit als Sachbearbeiter für Elektronikbauteile würden regelmässig am Ende der Arbeitsschicht Beschwerden und daraufhin einsetzende Nackenschmerzen auftreten, die den Beschwerdeführer häufig zum Niedertreten zwingen würden. Die derzeitige angepasste Tätigkeit sei daher maximal fünf Stunden täglich zumutbar. Für sehr leichte körperliche Arbeiten sei der Beschwerdeführer vollschichtig einsetzbar. Nicht zumutbar seien Tätigkeiten in propulsiver Rumpfhaltung, das Bücken sowie ausgiebige Rumpftorsionen. Zu meiden seien auch Stösse und Vibrationen, die axial in die Rumpfwirbelsäule eingeleitet würden (zum Beispiel Staplerfahren, Bagger betätigen, Chauffeur Tätigkeiten mit schlechter Stossdämpfung; Urk. 8/183/9-10). 4.4.1

Die Beschwerdegegernerin stützte sich im angefochtenen Entscheid vom 4. Januar 2018 (Urk. 2) in medizinischer Hinsicht auf den Bericht von Kreisarzt Dr. B.____ zur Abschlussuntersuchung vom 19. Januar 2017 (Urk. 8/183). 4.2

Diesem Bericht ist zu entnehmen, dass die ödematösen Knochenmarkveränderungen von L1 im MRI der LWS vom 23. März 2016 deutlich regredient gewesen seien. Gemäss eigenen Angaben nehme der Beschwerdeführer die Medikamente seit Juli 2016 nicht mehr ein, vor allem wegen der Erleichterungen am Arbeitsplatz. Bis dahin habe er mit MST in einer Dosierung von 30 mg-0-30 mg

Schmerzlinderung verspürt. Die Physiotherapie sei im Mai 2016 sistiert worden. Der Beschwerdeführer berichte heute von insgesamt gebesserten Beschwerden bei Hebelbelastungen, ungünstigen Rumpfhaltungen und –bewegungen

im Bereich Th12-L5. Die Besserung der Beschwerden sei nachvollziehbar zurückzuführen auf die Zuweisung eines angepassten Arbeitsplatzes, wo er seit September 2016 durch Hilfestellung eines Lehrlings vom Heben und Tragen von mittelschweren Lasten befreit sei. Klinisch fänden sich im Wesentlichen keine Unterschiede zu den Befunden aus der kreisärztlichen Untersuchung vom 5. Mai 2015. Zwischenzeitlich seien zwei Meinungen zu einer im Raum gestandenen operativen Behandlung eingeholt worden. Die zuerst verneinte Operationsindikation sei in der Zweitmeinung durch die D.____ relativiert worden. Unter der Voraussetzung einer erfolgreichen osteoanabolen Vorbehandlung mit Forsteo und einer postoperativen Weiterführung dieser Behandlung über 18 bis 21 Monate werde eine 2-Etagen-Fusion Th12-L2 angesprochen. Derzeit stehe der Beschwerdeführer einer operativen Behandlung ablehnend gegenüber, weil er unter den neuen Arbeitsbedingungen doch eine gewisse Beschwerdeerleichterung erfahren habe. Unter der Bisphosphonat-Behandlung mit Alendronsäure und Supplementierung von Kalzium und Vitamin D3 habe der T-Score L3-L4 von ursprünglich -3,4 auf aktuell (1. November 2016) – 2,6 (L3-L4) verbessert werden können (DXA-Methode; Urk. 8/183/6-9).

Dr. B.____ erklärte sodann, dass dem Beschwerdeführer die aktuell ausgeübte Tätigkeit als Sachbearbeiter für Elektronikbauteile maximal fünf Stunden täglich zumutbar sei. Diese quantitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit hat Dr. B.____ jedoch nicht mit den

festgestellten Befunden begründet. Sie beruht vielmehr ausschliesslich auf den subjektiven Angaben des Beschwerdeführers, wonach regelmässig am Ende der Arbeitsschicht Nackenschmerzen auftreten würden.

Dass der Beschwerdeführer in dieser Tätigkeit

lediglich fünf Stunden pro Tag arbeitsfähig sei, ist damit nicht ausgewiesen. Im Weiteren kam Dr. B.____ denn auch zum Schluss, dass eine sehr leichte Tätigkeit (maximale Belastung 5 kg) , deren Belastungsprofil er exakt umschrieben hat, zu 100 % zumutbar sei (Urk. 8/183/10) . Diese Einschätzung, welche Dr. B.____ in Kenntnis sämtlicher Vorakten abgab und die auf einer eingehenden fachärztlichen Untersuchung beruht, ist angesichts der genannten Befunde sowie der dazugehörigen Erläuterungen nachvollziehbar. 4.3 Auf die Beurteilung von Kreisarzt Dr. B.____ vom 20. Januar 2017 (Urk. 8/183) kann somit abgestellt werden. 5 . 5 .1

Zu prüfen bleibt , wie sich die eingeschränkte Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers in erwerblicher Hinsicht auswirkt. 5 .2

5 .2.1

Im Rahmen des auf den Zeitpunkt des Rentenbeginns per 1. August 2017

vorzunehmenden Einkommensvergleichs ist bei der Bemessung des Valideneinkommens unbestrittenermassen

vom monatlichen Grundlohn in der Höhe von Fr. 6'690. --, den der Beschwerdeführer ohne gesundheitliche Einschränkung bei der Y.____ im Jahr 2017 erzielt hätte (Urk. 8/187) , auszugehen . Ebenfalls unbestritten ist , dass zu diesem Betrag

Schichtzulagen,

eine Wegvergütung und eine jährliche Sonderzulage hinzukommen (Urk. 7 S. 3). 5 .2.2

Im Weiteren brachte d er Beschwerdeführer

vor, dass an das Valideneinkommen

Überstunden-/Überzeitenschädigungen anzurechnen seien (Urk. 1 S. 6 ff.) . Dies gestützt auf die Lohnjournale der Y.____ aus de n Jahren 2012 und 2013 (Urk. 8/186) .

Rechtsprechungsgemäss dürfen geleistete Überstunden bei der Bemessung des Valideneinkommens lediglich berücksichtigt werden, soweit sie auch für die Zukunft zu erwarten gewesen wären. Bei mehrjährigen Arbeitsverhältnissen ist erste Voraussetzung, dass dies in der Vergangenheit bereits wiederholt geschehen ist . Anhaltspunkte dazu können neben Lohnabrechnungen etwa auch der Auszug aus dem individuellen Konto der Ausgleichskasse (IK-Auszug) liefern. Fehlt es daran, scheidet der Nachweis eines ohne den Unfall auch in der Zukunft aller Voraussicht nach regelmässig erwirtschafteten (Zusatz-)Verdienstes. Mit anderen Worten sind Überzeiten beim Valideneinkommen (erst) dann zu berücksichtigen, wenn sie erstens vor dem Unfallereignis regelmässig geleistet und ausbezahlt wurden , und zweitens auch nach dem Unfallereignis voraussichtlich erbracht und ausbezahlt worden wären. Zu Letzterem sind Auskünfte der damaligen Arbeitgeberin in die Entscheidungsfindung mit einzubeziehen (Urteil des Bundesgerichts 8C_744/2012 vom 20. Dezember 2012 E. 2 mit Hinweisen) .

Wie die jährlichen Einkommenszahlen im IK-Auszug vom 3. Februar 2016 zeigen, wurden dem Beschwerdeführer vor dem Unfallereignis vom 23. November 2013 jeweils

Überstunden-/Überzeitschädigungen ausbezahlt

(Urk. 8/242/15). Mit E-Mail vom 6. März 2017 teilte die Y.____ der Beschwerdegegnerin

mit, dass sich die Firma bei der Auszahlung der Überzeitstunden an den Gesamtarbeitsvertrag (GAV) der Maschinen-, Elektro- und Metall-Industrie halte. Dieser besage, dass nach Ablauf der Rechnungsperiode (dies sei jeweils im Juni) alle Mehrstunden über 200 als Überzeit gelten würden und somit, wenn gewünscht, ausbezahlt werden dürften. Gemäss Rücksprache mit dem damaligen Vorgesetzten des Beschwerdeführers sei die Prognose für dieses Jahr so, dass die 200 Stunden bis Juni 2017 nicht überschritten werden sollten, weshalb voraussichtlich keine Überzeitauszahlung erfolgen werde (Urk. 8/192). Den Mitteilungen der Y.____ vom 16. Mai respektive 6. Dezember 2018 ist sodann zu entnehmen, dass die Geschäftsleitung aufgrund der Auftragslage und der damit zu erwartenden Auslastung des Betriebes im Jahr 2018 beschlossen habe, der Belegschaft die Möglichkeit zu bieten, in den Lohnperioden Juni respektive Dezember 2018 den individuellen FLAZ-Saldo bis auf einen Restsaldo von 50 Stunden auszahlen zu lassen (Urk. 11/1 -2).

Da dem Beschwerdeführer vor dem Unfallereignis vom 23. November 2013 während mehrerer Jahre Überstunden-/Überzeitschädigungen ausbezahlt wurden, hinsichtlich der Überzeitauszahlung

im Jahr 2017 lediglich eine prognostische Einschätzung der Arbeitgeberin vorliegt und den Mitarbeitern der Y.____

im Jahr 2018 nachweislich wiederum entsprechende Entschädigungen ausgerichtet wurden, sind die geleisteten Überstunden bei der Bemessung des Valideneinkommens zu berücksichtigen. Dies auch vor dem Hintergrund, dass nach der Rechtsprechung Ausnahmen von der grundsätzlichen Massgeblichkeit des Vorinvaliditätseinkommens für das Valideneinkommen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein müssen (BGE 134 V 322 E. 4.1 mit Hinweisen), was vorliegend nicht der Fall ist.

Gestützt auf die durchschnittlichen Einkommenszahlen in den Jahren 2009 bis 2012 gemäss IK-Auszug (Urk. 8/242/15) , welche je an die Nominallohnentwicklung anzupassen sind (vgl. Bundesamt für Statistik, T39 Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne, 1942 bis 2017, Männer), ist im Jahr 2017 somit von einem Valideneinkommen in der Höhe von Fr. 111'289.60 ([Fr. 98'338.-- : 2'136 x 2'249 = Fr. 103'540.35] + [Fr. 105'849.-- : 2'151 x 2'249 = Fr. 110'671.50] + [Fr. 114'872.-- : 2'171 x 2'249 = Fr. 118'999.15] + [Fr. 108'911.-- : 2'188 x 2'249 = Fr. 111'947.35] = Fr. 445'158.35 : 4) auszugehen. 5.3

5.3.1

Für die Festsetzung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt

grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (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/ aa).

Ist kein solches tatsächlich erzielt es 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 beigezogen werden (BGE 126 V 76 E. 3b).

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).

5.3.2

Da nicht davon ausgegangen werden kann, dass der Beschwerdeführer die ihm verbliebene Arbeitsfähigkeit mit der in einem 50%-Pensum ausgeübten Tätigkeit bei der Y.____ in zumutbarer Weise voll ausschöpft (vgl. E. 4.2), ist für die Bestimmung des Invalideneinkommens

nicht auf den tatsächlich erzielten Lohn abzustellen.

Heranzuziehen ist vielmehr

der monatliche Medianlohn gemäss LSE 2014 in der Höhe von Fr. 5'312.-- (Tabelle TA1, Anforderungsniveau 1, Männer), weshalb unter Berücksichtigung der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden (vgl. Bundesamt für Statistik, betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, T03.02.03.01.04.01)

sowie der Nominallohnentwicklung von Männern (vgl. Bundesamt für Statistik, T39 Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne, 1942 bis 2017, Männer)

bei einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ein hypothetisches Jahreseinkommen von Fr. 67'321.20 (Fr. 5'312.--

$\times 12 : 40 \times 41,7 : 2'220 \times 2'249$) resultiert.

Dem Einwand des Beschwerdeführers, dass ihm

bei der Bemessung des Invalideneinkommens ein Leidensabzug in der Höhe von 25 % hätte gewährt werden müssen (Urk. 1 S. 15), kann nicht beiegepflichtet werden . Angesichts dessen, dass der Beschwerdeführer nur noch

körperlich leichte

Arbeiten ausüben kann, steht ihm zwar lediglich ein eingeschränktes Spektrum an möglichen Tätigkeiten offen. Das Alter, die Dauer der Betriebszugehörigkeit, die Nationalität und der Beschäftigungsgrad wirken sich aber nicht lohnmindernd aus (vgl. dazu Meyer/ Reichmuth , Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 3. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2014, N 102 ff. zu Art. 28a).

Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin ist unter diesen Umständen nicht ein leidensbedingter Abzug von 15 %, sondern lediglich ein solcher von 10 % zu berücksichtigen

(Urk. 2 S. 12) . Das Invalideneinkommen beläuft sich demnach auf Fr. 60'589.10 (Fr. 67'321.20 x 0,9). 5.4

Bei einem Valideneinkommen von Fr. 111'289.60 und einem Invalideneinkommen von Fr. 60' 589.10

resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 50' 700.50 und damit ein Invaliditätsgrad von aufgerundet 46 % (Fr. 50' 700.50 : Fr. 111'289.60).

Der Beschwerdeführer hat demzufolge ab dem 1. August 2017 Anspruch auf eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 46 % anstatt von 42 %. Dies führt zur teilweisen Gutheissung der Beschwerde. 6 .

Ausgangsgemäss ist die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer eine reduzierte Prozessentschädigung zu bezahlen, welche in Anwendung von Art. 61 lit . g ATSG in Verbindung mit § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses auf Fr. 1'200.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) festzusetzen ist. Das Gericht erkennt: 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid der Suva vom 4. Januar 2018 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer ab dem 1. August 2017 Anspruch auf eine auf einen Invaliditätsgrad von 46 % gestützte Invalidenrente hat.

2. Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 1'200.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Renate Vitelli-Jucker - Suva - 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 Der Vorsitzende Der Gerichtsschreiber Hurst Kreyenbühl

E. 7

S. 2). Dies wurde dem Beschwerdeführer am 21. Mär z 2018 angezeigt (Urk. 9). 3.

Mit heutigem Urteil hat das Sozialversicherungsgericht die Beschwerde gegen die Verfügungen der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 29. Mai und 12. Juni 2017 betreffend Rente abgewiesen (Prozess-Nr. IV.2017.00753). 4.

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 9

59.--

ergebe sich eine Erwerbseinbusse von Fr. 57'898.--, weshalb ein Invaliditätsgrad von 53,7 % resultiere. Sollte er als in einer körperlich sehr leichten Tätigkeit zu

100 % arbeitsfähig beurteilt werden, wäre unter Heranziehung der LSE 2014 TA1 von einem jährlichen Einkommen von Fr. 67'186.-- (Fr. 5'312.-- x

E. 12

: $40 \times 41,7 + 0,4 \% + 0,7 \%$) auszugehen und ein leidensbedingter Abzug von 25 % zu berücksichtigen, was ein Invalideneinkommen von Fr. 50'390.-- (Fr. 67'186.-- abzüglich 25 %) ergeben würde. Bei einem Valideneinkommen von Fr. 107'857.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 50'390.-- würde sich die Erwerbseinbusse auf Fr. 57'467.-- belaufen, weshalb ein Invaliditätsgrad von 53,3 % resultieren würde (Urk. 1 S. 5 ff.).

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