

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2018.00193 vom 6. Juni 2020**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-06-06, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2018.00193](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2018.00193)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2018.00193 du 6 juin 2020

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2018.00193 del 6 giugno 2020

## **Erwägungen**

### **E. 1**

1. Juni 2016 erlitt er als Fahrer eines Personenwagens bei einer Kollision mit einem Tram ( Urk. 7/1 , Urk. 7/12 ) eine AC-Gelenksluxation vom Typ Tossy III links . Er wurde gleichentags auf der Notfallstation des Universitätsspitals Z.\_\_\_\_

konservativ behandelt ( Urk. 7/24/1).

Am 1. Juli 2016 erfolgte während des stationären Aufenthaltes vom 30. Juni bis 4. Juli 2016 in der Klinik für Unfallchirurgie des Z.\_\_\_\_

die operative Versorgung mit offener Reposition und Transfixation des AC-Gelenkes (Urk. 7/2

### **E. 1.1**

X.\_\_\_\_ , geboren 1952 , war nach seiner vorzeitigen Pensionierung ( Urk. 7/63/1 )

ab dem 1. Juni 2014 auf Abruf

und im Stundenlohn

als Maler und Bodenleger für die Y.\_\_\_\_ GmbH tätig (Urk. 7/1/1, Urk. 7/9 , Urk. 7/40 , Urk. 7/61/2-3, Urk. 7/63/1 , Urk. 7/173 ) und als solcher bei der Suva obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am

### **E. 1.2**

Am

### **E. 2**

UVG in Art. 28 Abs.

### **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. 2.2.1**

Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise beziehungsweise nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 129 V 177 E. 3.1, 402 E. 4.3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen).

### **E. 2.2.2**

Als adäquate Ursache eines Erfolges hat ein Ereignis nach der Rechtsprechung 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, das heisst 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. 2.3.1**

Ist die versicherte Person infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid (Art. 8 ATSG), so hat sie gemäss Art. 18 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine Invalidenrente. Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 ATSG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird 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 (Art. 16 ATSG; vgl. BGE 130 V 121).

Nach Art. 18 Abs. 2 UVG regelt der Bundesrat die Bemessung des Invaliditätsgrades in Sonderfällen. Er kann dabei auch von Art. 16 ATSG abweichen.

### **E. 2.3.2**

hiervor) und daher das fortgeschrittene Alter des Beschwerdeführers entgegen seiner Ansicht (Urk. 1 S. 7) bei der Bemessung des Invalideneinkommens nicht lohnmindernd zu berücksichtigen ist.

Bezüglich des

Migrationshintergrundes und des beruflichen Werdeganges, welche der Beschwerdeführer als weitere lohnmindernde persönliche Merkmale nannte, ist den Akten zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer

im Ausland die Berufslehre als Maler abgeschlossen hat, seit 1978 in der Schweiz lebt, seither als Maler tätig war, die schweizerische Nationalität erworben hat und über gute Deutschkenntnisse verfügt (Urk. 6/156/11). Dieser persönliche Hintergrund steht den aus

gewählten DAP-Arbeitsplätzen und den angegebenen mittleren Lohnniveaus nicht entgegen. Denn die betreffenden Tätigkeiten (Produktions-, Montage-, Hilfsarbeiter, Prüfer und Lötter ) erfordern keine spezifische Ausbildung, Berufserfahrung oder Vorkenntnisse. Bei zwei der fünf DAP-Profile können die

für die Tätigkeit nötigen Kenntnisse durch eine Anlehre

von sechs Monaten (Urk. 7/179/14, Urk. 14/179/17) respektive ein bis drei Monaten (Urk. 7/179/22, Urk. 7/179/25 ) erworben werden , bei den restlichen drei DAP-Profilen genügt die Grundschule und eine Einarbeitungszeit von wenigen Wochen

oder Monaten ( Urk. 7/179/10,

Urk. 7/179/13,

Urk. 7/179/18,

Urk. 7/179/21,

Urk. 7/179/26, Urk. 7/179/29) . Da der Beschwerdeführer

sowohl über eine abgeschlossene Lehre in einem handwerklichen Beruf als auch über langjährige praktische Erfahrung in einem solchen

in der Schweiz verfügt , ist

davon auszugehen, dass er die aus gewählten einfachen Tätigkeiten nach einer kurzen Einführung ausüben und dass er jedenfalls auf dem für ihn in Frage kommenden Arbeitsmarkt - auch unter

Berücksichtigung der eingeschränkten Schulterbeweglichkeit und -belastbarkeit links sowie bei Annahme eines mittleren Alters - mit einem durchschnittlichen Lohn rechnen könnte .

Es ist daher nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin

auf den Mittel wert

und nicht auf das jeweilige Minimum der Löhne abstellte, zumal das Bundesgericht wiederholt festgestellt hat , dass zur Festlegung des Invalideneinkommens grundsätzlich vom Mittelwert der Durchschnittslöhne der fünf ausgewählten und - wie hier - repräsentativen DAP-Blätter auszugehen ist ( Urteil des Bundesgerichts 8C\_161/2009 vom 6. Oktober 2009 E. 3.2 mit Hinweisen ). 5.3.5

Mit der vorliegenden DAP -Dokumentation hat die Beschwerdegegnerin den Beweis für das zumut- und erzielbare hypothetische Invalideneinkommen nach dem Gesagten

rechtsprechungskonform und ausreichend erbracht. Basierend auf den Erhebungen der Beschwerdegegnerin und der Durchschnittsberechnung ( unter Berücksichtigung der allgemeinen Nominallohnentwicklung von 0.5 % bei Männern von 2017 bis 2018 bezüglich vier DAP-Lohnangaben aus dem Jahr 2017; Urk. 7/179/1 ; Tabelle T1.1.10 , Nominallohnindex, Männer ) ist daher mit ihr von einem Invalideneinkommen von Fr. 66'456.45 im Jahr 2018 auszugehen. 5.4

Der Vergleich des Valideneinkommens von

Fr. 69'656.60 mit dem Invalideneinkommen von Fr. 66'456.45 ergibt eine Einkommenseinbusse von Fr. 3'200.15 und damit einen Invaliditätsgrad von rund 5 %.

Die Beschwerdegegnerin hat den Anspruch auf eine Invalidenrente in Anwendung von Art. 18 Abs. 1 UVG (in der bis Ende 2016 gültig gewesenen Fassung) somit zu Recht verneint.

Die Beschwerde ist folglich abzuweisen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Aurelia Jenny - 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 Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat ( Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin FehrHartmann

#### **E. 4**

UVV nicht vorzunehmen. Der Vergleich des durch die DAP ermittelten Invalideneinkommens für das Jahr 2018 von Fr. 66'456.45 mit dem mutmasslichen Valideneinkommen von Fr. 70'140.85 ergebe einen Invaliditätsgrad von 5,25 %, der keinen Anspruch auf eine Invalidenrente begründe ( Urk. 2 S. 6 ff.). 3.2

Der Beschwerdeführer bringt dagegen vor, mit den vorliegenden medizinischen Berichten sei keine 100%ige, sondern lediglich eine 50%ige Arbeitsfähigkeit ausgewiesen.

Insbesondere seien die Ausführungen im Austrittsbericht der Rehaklinik B.\_\_\_\_ nicht schlüssig, soweit festgehalten werde, dass er mit dem dort formulierten Belastungsprofil weiterhin als Maler tätig sein könne. Denn eine solche Tätigkeit schliesse

zwangsläufig den Einsatz beider Arme und dies auch über Brusthöhe mit ein. Mindestens aber wäre aufgrund der Bewegungseinschränkung links jedenfalls von einer Leistungseinbusse und somit nicht von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit

auszugehen, was auch für eine leidensangepasste Tätigkeit gelte. Die Annahme einer vollständigen Arbeitsfähigkeit sei zudem angesichts der Empfehlung der Ärzte der Rehaklinik B.\_\_\_\_ eines Arbeitsversuches im Umfang von 50 % nicht nachvollziehbar. Auch gemäss der kreisärztlichen Empfehlung wäre die Arbeit zunächst probeweise in einem Pensum von 50 % aufzunehmen gewesen. Aufgrund des Eintritts seines AHV-Alters habe

ferner nicht ermittelt werden können, inwiefern eine Steigerungsmöglichkeit bestanden hätte. Eine solche

sei aufgrund der starken Bewegungseinschränkungen und der persistierenden Schmerzen weder ausgewiesen, noch überwiegend wahrscheinlich.

Im Sinne einer Eventualbegründung werde ausserdem geltend gemacht, dass der medizinische Sachverhalt, welcher dem angefochtenen Entscheid zugrunde gelegt worden sei, unvollständig und von der Beschwerdegegnerin zu ergänzen sei. Denn die Beschwerdegegnerin habe

in Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes nach Art. 43 Abs. 1 ATSG

unzulässigerweise nicht ermittelt, inwieweit seit der letztmaligen kreisärztlichen Einschätzung einer pro beweisen Arbeitsfähigkeit von 50 % eine Besserung beziehungsweise Steigerung der Arbeitsfähigkeit eingetreten sei. Zur Ermittlung des Invalideneinkommens

sei auf die LSE abzustellen, da die DAP-Profile, welche von der Beschwerdegegnerin ausgesucht worden seien, keine Teilzeitarbeit zulassen würden. Bei einem Pensum von 50 %

sei damit von Fr. 33'852.35 auszugehen. Es resultiere eine Einkommensbusse von Fr. 36'498.25 und ein Invaliditätsgrad von 52 %, was einen entsprechenden Rentenanspruch begründe. Sofern das Gericht von den Einkommen der DAP-Profile ausgehe, sei für die Ermittlung des Invalidenlohnes nicht auf die durchschnittlichen Löhne abzustellen, sondern vom jeweiligen Minimallohn auszugehen. Damit würde im Jahr 2018 ein Invalideneinkommen von Fr. 59'864.95 und aufgrund der Einkommensbusse von Fr. 10'485.65 ein Invaliditätsgrad von gerundet 15 % resultieren

(Urk. 1 S. 5, Urk. 9).

3.3

3.3.1

Es steht unstrittig fest, dass der Beschwerdeführer

beim Unfall vom 11. Juni 2016 (Urk. 7/1, Urk. 7/12) eine AC-Gelenksluxation vom Typ Tossy III links erlitten hat, die am 1. Juli 2016 mit offener Reposition und Transfixation des AC-Gelenkes (Urk. 7/22, Urk. 7/29/2-3) und am 2. November 2016 mit der Entfernung des

Osteosynthesematerials (OSME; Urk. 7/57/2-3, Urk. 7/58)

operativ behandelt wurde.

Die Beschwerdegegnerin hat anerkannt, dass sie für die gesundheitlichen Folgen des Unfalls vom 11. Juni 2016 am linken Schultergelenk grundsätzlich leistungspflichtig ist.

3.3.2

Unstrittig ist ausserdem, dass die Beschwerdegegnerin die Heilkosten- und Tagelohnleistungen per 31. März

2018 einstellte (Urk. 7/120) und den Rentenanspruch prüfte (vgl. Art. 19 Abs. 1 UVG, Urk. 7/187, Urk. 2); dies nachdem der Kreisarzt Dr. C.\_\_\_\_ in seiner Stellungnahme vom 2. Dezember 2017 die Einschätzung der Ärzte der Rehaklinik B.\_\_\_\_ (Urk. 7/156/3) bestätigt hatte (Urk. 7/157/2), dass von einer Fortsetzung der Behandlung keine namhafte Besserung mehr zu erwarten sei. Der medizinische Endzustand im Sinne von Art. 19 Abs. 1 UVG

war mit hin erreicht.

Nicht strittig

(Urk. 1 S. 5) und rechtskräftig ist sodann der Entscheid der Beschwerdegegnerin in Bezug auf den verfügbaren Anspruch des Beschwerdeführers

auf eine Integritätsentschädigung aufgrund einer Integritätseinbusse von 15 % (Urk. 7/187). 3.3.3

Strittig und zu prüfen bleibt, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente ab 1. April 2018 aufgrund der Unfallfolgen am linken Schultergelenk verneint hat.

#### **E. 4.1.1**

Dem Austrittsbericht vom 6. Dezember 2017, auf den die Beschwerdegegnerin in ihrem Entscheid abstellte, ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer vom 15. November bis 6. Dezember 2017 in der Rehaklinik B. zur Beurteilung der Belastbarkeit und der Zumutbarkeit einer Erwerbstätigkeit sowie zur Rehabilitation (Beweglichkeitsverbesserung der linken Schulter, allgemeiner Belastungsaufbau der linken Schulter mit allgemeiner Rekonditionierung, Schmerzreduktion)

in somatischer und psychosomatischer Hinsicht untersucht und behandelt wurde (Urk. 7/156/4-6). Subjektiv hätten zum Zeitpunkt des Eintritts eine schmerzhafte Bewegungs-

und Belastungseinschränkung des linken Schultergelenkes, verstärkt bei Elevation des Armes mit einhergehendem Kraftdefizit der linken oberen Extremität sowie sehr starke, messerstichartige Schmerzen im Bereich der linken Schulter, des gesamten linken Armes und im Nacken im Vordergrund gestanden. Zudem habe der Beschwerdeführer über eine Verstärkung der Schmerzen durch Rotation des Kopfes nach rechts und bei Elevation des Armes geklagt sowie über ein intermittierendes Taubheitsgefühl mit Ameisenlaufen des gesamten linken Armes. Er könne nachts schmerzbedingt nicht mehr auf der linken Schulter liegen. Aufgrund der verspannten Schulter-Nackensmuskulatur würden die Schmerzen linksseitig oft bis in den Kopf ziehen. In Ruhe seien die Schmerzen besser tolerierbar. Klinisch lasse sich im Bereich des linken Schultergelenkes bereits inspektorisch eine Volumenminderung der Schultergürtelmuskulatur verifizieren (Urk. 7/165/4, Urk. 7/165/10).

In somatischer Hinsicht wurden

nebst der AC-Gelenksluxation Typ Tossy III links, eine Tendinopathie und der Verdacht auf Partialruptur der Subscapularissehne sowie Myogelosen der Schultergürtelmuskulatur nach dem Unfall vom 11.

Juni 2016 ausserdem eine arterielle Hypertonie, der Status nach akutem Koronarsyndrom im Jahr 2003 mit Stent-Einlage (2x) und anamnestisch ein Schlaganfall zirka 2004 (Urk. 7/156/1-2) als Diagnosen festgehalten.

Im Verlauf der stationären Behandlung habe eine leichte Verbesserung der Schulterbeweglichkeit links erreicht werden können. Eine deutliche Verbesserung habe im Bereich der Bewegungsqualität erzielt werden können. Der Beschwerdeführer habe bei den Bewegungsabläufen deutlich weniger Ausweichbewegungen gezeigt. In Bezug auf die Kraft habe keine wesentliche Steigerung erreicht werden können. Er habe insgesamt ein auffälliges Schmerz- und Leistungsverhalten gezeigt und es habe sich eine erhebliche Symptomausweitung gefunden (Urk. 7/156/5-6).

Der Beschwerdeführer habe während des Rehabilitations-Aufenthaltes ausserdem eine ängstlich-verunsicherte, depressiv verstimmte und durch Gedankengrübeln sowie Schlafprobleme gekennzeichnete Grundstimmung gezeigt. Im Verhalten seien von medizinisch-physiotherapeutischer Seite Inkonsistenzen beobachtet worden. Das Leistungsverhalten in den Therapien sei mässig und die Kooperation eingeschränkt gewesen. Die biopsychologische Situation sei von ihm als sehr belastend geschildert worden, zum Beispiel seine finanzielle Situation und seine Wohnsituation (er wohne bei seiner Schwester und deren Mann). Zudem hätten unklare Ängste in Bezug auf seine Herzgesundheit bestanden. Es

seien ebenfalls zweimal panikartige Reaktionen während des MRT aufgetreten. Eine somatoforme Angstverarbeitung in Bezug auf das Herz (Herzneurose) könne nicht ausgeschlossen werden. Insgesamt sei eine Anpassungsstörung, längere depressive Reaktion (ICD-10 F43.21) zu diagnostizieren (Urk. 7/156/4).

Unter dem Titel Arbeitsfähigkeit/Zumutbarkeit und Eingliederungsperspektive wurde im Austrittsbericht sodann festgehalten, die beobachtete erhebliche Symptomenausweitung sei teilweise auf eine psychische Störung zurückzuführen. Die Resultate der physischen Leistungstests seien deshalb für die Beurteilung der zumutbaren körperlichen Belastbarkeit nur teilweise verwertbar. Das Ausmass der demonstrierten physischen Einschränkungen lasse sich mit den objektivierbaren pathologischen Befunden der klinischen Untersuchung und bildgebenden Abklärung sowie den Diagnosen nicht erklären. Die Beurteilung der Zumutbarkeit stütze sich primär auf medizinisch-theoretische Überlegungen, unter Berücksichtigung der Beobachtungen bei den Leistungstests und im Behandlungsprogramm. Die festgestellte psychische Störung begründe aktuell keine arbeitsrelevante Leistungsminderung. In somatischer Hinsicht sei aus unfallkausaler und rein medizinisch-theoretischer Sicht eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Maler und in einer leidensangepassten Tätigkeit gegeben, dies jedoch jeweils nur, wenn Arbeiten mit dem linken Arm, die länger dauernd über der Brusthöhe ausgeführt werden müssten, vermieden werden könnten. Ausserdem sei ein nur gelegentliches Hantieren von Lasten bis maximal leicht bis mittel schwer zumutbar.

Es werde für das Vorgehen in beruflicher Hinsicht ein reduziertes Pensum am bisherigen Arbeitsplatz mit einer Leistungsprüfung im Betrieb nach zirka vier Wochen empfohlen (Urk. 7/156/3).

#### **E. 4.1.2**

Der Kreisarzt Dr. C.\_\_\_\_ hielt in seiner Stellungnahme vom 22. Dezember 2017 fest, dass die Tätigkeit im angestammten Beruf als Maler und Bodenleger dem Vorschlag der Rehaklinik B.\_\_\_\_ folgend teilweise, nämlich im Sinne eines Arbeitsversuches in einem 50%igen Pensum, möglich sein sollte. Ab Februar 2018 sei eventuell mit einer Steigerung zu rechnen; dies

könne allerdings erst nach dem Arbeitsversuch beurteilt werden (Urk. 7/157/2).

In der medizinischen Beurteilung des Integritätsschadens vom 22. Januar 2018 hielt Dr. C.\_\_\_\_

zudem fest, dass eine deutliche Stufe im AC-Gelenk links verbleibe. Die Beweglichkeit des linken Schultergelenkes bleibe auch nach intensiver Rehabilitation unter stationären Bedingungen eingeschränkt. Die aktive Beweglichkeit liege in der Anteversion bei 80 %

und in der Abduktion bei 45 % . Der Beschwerdeführer könne die linke Schulter nicht bis zur Horizontalen bewegen ( Urk. 7/1 65/1 ) .

#### **E. 4.2.1**

Wie sich aus dem Austrittsbericht der Rehaklinik B.\_\_\_\_ vom 6. Dezember 2017 ( Urk. 7/156) ergibt, wurde der Beschwerdeführer während seines

dreiwöchigen stationären Aufenthalts in der Rehaklinik B.\_\_\_\_ im November und Dezember 2017 allseitig untersucht und seine Leistungsfähigkeit wurde unter Berücksichtigung der medizinischen Vorakten , der geklagten Beschwerden sowie seines Verhaltens im Behandlungsprogramm und bei den Leistungstests eingeschätzt. Dabei wurde die verbleibende Arbeitsfähigkeit angesichts der festgestellten Symptom ausweitung und des auffälligen Schmerz- sowie Leistungsverhaltens (Urk. 7/156/5-6 ) zutreffend aufgrund der medizinisch-theoretisch objektivierbaren pathologischen klinischen Befunde, der Bildgebung und der Diagnosen an der linken Schulter aus unfallkausaler Sicht beurteilt. Auch wurden die medizinischen Zusammenhänge und die Beurteilung der medizinischen Situation detailliert geschildert und schlüssig begründet. Die Beschwerdegegnerin schloss daher zu Recht ( Urk. 2 S. 8 ), dass mit dem Austrittsbericht der Rehaklinik B.\_\_\_\_ vom 6. Dezember

2017 eine

beweiskräftige ärztliche Entscheidungsgrundlage

vorliegt, welche alle rechtsprechungsgemäss erforderlichen Kriterien erfüllt ( vgl. BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a ) .

#### **E. 4.2.2**

Was der Beschwerdeführer dagegen vorbringt , vermag die Einschätzung der Ärzte der Rehaklinik B.\_\_\_\_

einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer Tätigkeit ohne linksseitige länger dauernde Arbeiten über Brusthöhe und mit nur gelegentlichem

Hantieren von maximal

leichten und mittelschweren Lasten (Urk. 7/156/3)

nicht in Zweifel zu ziehen.

Namentlich schadet nicht, dass die B.\_\_\_\_ -Ärzte auch die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Maler ebenfalls mit dem Hinweis auf die speziellen Einschränkungen als ganztags zumutbar beurteilten. Denn eine Wiedereingliederung in die bisherige Tätigkeit war angesichts des damals bereits erreichten ordentlichen Rentenalters des Beschwerdeführers nicht vorgesehen . Die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit wurde zutreffend aus rein medizinisch-theoretischer Sicht vorgenommen , was die Ärzte im Austrittsbericht denn auch explizit vermerkten ( Urk. 7/156/3 ) . Es kann unter diesen Umständen offen bleiben , ob die bisherige Tätigkeit den Einsatz beider Arme und auch über Brusthöhe bedingt e , wie der Beschwerdeführer geltend macht. Entscheidend

ist, dass die B.\_\_\_\_ -Ärzte den Umfang der Arbeitsfähigkeit und das Belastungsprofil aufgrund der objektivierbaren pathologischen Befunde , der klinischen Bildgebung und der bildgebenden Abklärung sowie der gestellten Diagnosen schlüssig festgelegt haben . Dagegen sind die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden aufgrund der

beobachteten Symptomausweitung und Inkonsistenzen nicht massgeblich .

Die Beschwerdegegnerin

ging zur Invaliditätsbestimmung ( Urk. 2 S. 8 ff. ; vgl. hierzu hernach E. 5 ) im Übrigen denn auch nicht von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit und mithin nicht von der Weiterführung der bisherigen Einkommensmöglichkeit aus, sondern stellte richtigerweise einen Einkommensvergleich des hypothetischen Einkommens ohne unfallbedingte Behinderung

( Valideneinkommen ) mit dem hypothetischen Invalideneinkommen

unter Berücksichtigung der

unfallbedingten,

von den B.\_\_\_\_-Ärzten attestierten Einschränkungen an ( Urk. 2 S. 9 ff.).

#### **E. 4.2.3**

Auch aus der Empfehlung der B.\_\_\_\_-Ärzte zur Arbeitsaufnahme in der bisherigen Tätigkeit in einem reduzierten Pensum und zur Leistungsprüfung im Betrieb nach vier Wochen ( Urk. 7/156/3 ) sowie aus der Einschätzung des Kreisarztes, dass dies im Umfang eines 50%igen Pensums möglich sein sollte, mit Steigerung eventuell ab Februar 2018 ( Urk. 7/157/2 ), kann der Beschwerdeführer nichts zu seinen Gunsten ableiten. Wie die Beschwerdegegnerin zutreffend ausführte ( Urk. 2 S. 8

ff. ) , ist zur Bestimmung des Invaliditätsgrades

letztlich die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit ausschlaggebend und nicht die Empfehlung zum Vorgehen bei der Wiedereingliederung. Der Empfehlung der Ärzte der Rehaklinik B.\_\_\_\_

und des Kreisarztes zu einem Arbeitsversuch am bisherigen Arbeitsplatz kommt daher und weil der Beschwerdeführer im ordentlichen Pensionsalter war, weder eine (beweis-) rechtliche noch eine praktische Bedeutung zu.

#### **E. 4.2.4**

Auch der Ansicht des Beschwerdeführers, die attestierte 100%ige Arbeitsfähigkeit sei aufgrund der Bewegungseinschränkung links selbst in einer leidensangepassten Tätigkeit nicht gerechtfertigt ( Urk.

#### **E. 4.3**

Die Beschwerdegegnerin stellte bei der Invaliditätsgradbestimmung somit zu Recht auf die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit gemäss dem Austrittsbericht der Rehaklinik B.\_\_\_\_ vom 6. Dezember 2017 ( Urk. 7/156 /3 ) ab. Sämtliche weiteren Vorbringen des Beschwerdeführers führen zu keiner anderen Betrachtungsweise. Namentlich ist eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes nach Art. 43 Abs. 1 ATSG nicht auszumachen. Weitere medizinische Abklärungen erübrigen sich daher.

Es ist mithin von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer leichten bis mittel schweren Tätigkeit ohne linksseitige länger dauernde Arbeiten über Brusthöhe und mit nur gelegentlichem Hantieren von maximal leichten und mittelschweren Lasten (Urk. 7/156/3) auszugehen. 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. 7 Abs. 1 ATSG) auswirkt ( BGE 110 V 273

E. 4b , Urteil e des Bundes gerichts 8C\_710/2018 vom 30. Januar 2019 E. 7.1 und 8C\_754/2016 vom 28. Februar 2017 E. 3.1 , je mit Hinweisen ) .

In der Unfallversicherung ist bei der Bemessung der Vergleichseinkommen recht sprechungsgemäss grundsätzlich von einem Vollzeitpensum auszugehen, unab hängig davon, ob die versicherte Person vor Eintritt des Gesundheitsschadens teilzeitlich erwerbstätig gewesen war (BGE 119 V 475 E. 2b; Urteil des Bundes gerichts 8C\_754/2016 vom 28. Februar 2017 E. 3.1 ). Denn diesem Faktor wird bereits dadurch Rechnung getragen, dass aufgrund des geringeren versicherten Verdienstes eine bloss teilzeitlich tätige Person eine kleinere Rente erhalten wird, als eine vollzeitlich erwerbstätige (BGE 135 V 287 E. 3.2).

Der Invaliditätsgrad ist im Folgenden mittels eines Einkommensvergleichs von Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage ab (hypo theti schem) Rentenbeginn im Jahr 2018 zu erheben (vgl. BGE 129 V 222 E. 4.2 in fine , 128 V 174, Urteil des Bundesgerichts 8C\_61/2018 vom 23. März 2018 E. 6.2). 5.2

#### 5.2.1

Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist in der Regel entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbe ginns (hier ab April 2018) nach dem Beweisgrad der überwie genden Wahrscheinlichkeit als Ge sunde 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).

Die Beschwerdegegnerin hat das Valideneinkommen

wegen des Pensionsalters des Beschwerdeführer s und des vor dem Eintritt des Gesundheitsschadens unre gelmässigen und durchschnittlich geringen Einkommens (auf Abruf, im Stunden lohn , Urk. 7/173, Urk. 7/186/3 ) nach der vom Bundesamt für Statistik herausge gebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Jahres 2014

ermittelt , und zwar gestützt auf die Tabelle A1 (ganze Schweiz, privater Sektor, Kompe tenzniveau 1, Position 42-43 Baugewerbe; Urk. 7/187/2, Urk. 2 S.

### E. 9

#### S. 2). 5.3.3

Die Beschwerdegegnerin hat fünf DAP-Profile ausgewählt ( Urk. 7/179/10-29 ) , welche dem hier geltenden, ärztlich festgelegten Belastungsprofil (ohne links seitige länger dauernde Arbeiten über Brusthöhe und mit nur gelegentlichem Hantieren von maximal leichten und mittelschweren Lasten; Urk. 7/156/3) ent sprechen. Der Beschwerdeführer bringt dagegen respektive zu den körperlichen Anforderungen der ausgewählten DAP-Tätigkeiten im Einzelnen denn auch nichts vor. Da wie hiavor ausgeführt (E. 4.3) von einem 100%igen Pensum aus zugehen ist, ist entgegen der Ansicht des Beschwerdeführer s zudem nicht zu beanstanden, dass bei vier der fünf ausgewählten Tätigkeiten Teilzeitarbeit nicht ( Urk. 7/179/10, Urk. 7/179/26) oder nur mit einem 60- oder 80%igen Pensum (Urk. 7/179/14, Urk. 7/179/22) möglich ist.

Des Weiteren liegen die Angaben über die Gesamtzahl der aufgrund der gegebenen Behinderung in Frage kommenden dokumentierten Arbeitsplätze, über den Höchst- und den Tiefstlohn sowie über den Durchschnittslohn der dem jeweils verwendeten Behinderungsprofil entsprechenden Gruppe vor (Urk. 7/179/1-8). Die rechtsprechungsgemässen Anforderungen zur Verwendung der DAP (BG E 139 V 592 E. 6.3 mit Hinweis) sind somit erfüllt. Es ist daher nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin zur Bestimmung des Invalideneinkommens nicht auf die LSE-Tabellenlöhne, sondern auf die Löhne gemäss den Angaben der ausgewählten DAP-Profile abstellte. 5.3.4

Zur strittigen Frage, ob anstatt vom jeweiligen Mittelwert der Lohnangaben gemäss den ausgewählten DAP-Blättern

vom Lohnminimum auszugehen sei, hat die Beschwerdegegnerin zutreffend darauf hingewiesen (Urk. 2 S.

#### **E. 11**

f.), dass Abzüge im Rahmen des DAP-Systems

grundsätzlich nicht sachgerecht sind (BGE 139 V 592 E. 7.3). Hier sind denn auch weder zeitliche noch leistungsmässige Reduktionen medizinisch begründet und den spezifischen Leistungseinschränkungen wurde durch Auswahl der einzelnen zumutbaren DAP-Profile Rechnung getragen.

Auch hat die Beschwerdegegnerin

richtig erkannt (Urk.

2 S. 11), dass wegen des Pensionsalters des Beschwerdeführers in Anwendung von Art. 28 Abs. 4 UVV von einem mittleren Alter auszugehen ist (BGE 122 V 418 E. 1b, Urteil des Bundesgerichts 8C\_209/2012 vom 12. Juli 2012 E. 2.2, E. 5.3 und E. 5.6; vgl. E.

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