

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2019.00014 vom 30. März 2020

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-03-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2019.00014

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2019.00014 du 30 mars 2020

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2019.00014 del 30 marzo 2020

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). 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).

Der hier zu beurteilende Unfall hat sich am 27. November 2015 ereignet, weshalb die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Normen auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden. 1. 2

Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird gemäss Art. 16 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (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. 1.2

Nach den kreisärztlichen Beurteilungen

vom am 13. und 20. März 2017 (Urk. 8/132, Urk. 8/137) sowie der Untersuchung vom 7. April 2017 (Urk. 8/137, Urk. 8/144) informierte die Suva mit Schreiben vom 4. Mai 2017 über die Leistungseinstellung per 30. Juni 2017 (Urk. 8/153). Mit Verfügung vom 5. Oktober 2017 lehnte die Suva einen Rentenanspruch des Versicherten ab und sprach ihm ausgehend von einer Integritätseinbusse von 10% eine Integritätsentschädigung zu (Urk. 8/178), wogegen die Vertreterin des Versicherten Einsprache erhob (Urk. 8/186).

Am 20. Dezember 2017 fand eine operative Untersuchung des Ellbogens rechts unter single-shot IS-Block statt (Urk. 8/193/2). Nach abschliessender kreisärztlicher Untersuchung vom 16. Oktober 2018 (Urk. 8/213) hielt die Suva mit Einspracheentscheid

vom 30. November 2018 an ihrer Einschätzung gemäss Verfügung vom 5. Oktober 2017 fest (Urk. 2).

E. 1.3

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 oder geistigen 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 voraussichtlich 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).

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).

Die Medizinische Abteilung der Suva hat in Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala weitere Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form (sog. Feinstruktur) 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). 2.

E. 2

Dagegen erhob die Vertreterin der Versicherten am 21. Januar 2019 Beschwerde und beantragte, es sei die Sache zur Einholung eines externen Gutachtens, insbesondere einer Hand-EFL, an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (Urk. 1 S. 2).

Mit Beschwerdeantwort vom 20. Februar 2019 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde (Urk.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete den angefochtenen Einspracheentscheid damit, dass der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit voll arbeitsfähig sei. Gestützt auf die Lohnangaben aus der Dokumentation von Arbeitsplätzen (DAP) könne er dabei ein Invalideneinkommen von Fr. 61'376.-- erzielen, was bei Berücksichtigung des unbestrittenen Valideneinkommens von Fr. 62'234.-- zu keiner massgebenden Erwerbseinbusse führe. Ein Anspruch auf eine Invalidenrente sei dabei zu Recht verneint worden (Urk. 2 S. 5). Bezüglich der Integritätsentschädigung sei gestützt auf die kreisärztliche Einschätzung sowie die Suva Tabelle 1 von einem Integritätsschaden von 10 % auszugehen (S. 7).

E. 2.2

Demgegenüber machte die Vertreterin des Beschwerdeführers im Wesentlichen geltend, dass entgegen der kreisärztlichen Einschätzung klar von einer funktionellen Einarmigkeit auszugehen sei (Urk. 1 S. 5). Fakt sei, dass die Bewegung Flexion/Extension mit einem Bewegungsumfang von 130-75-0° deutlich eingeschränkt sei, was objektiviert und nicht von der Hand zu weisen sei. Die Bewegungseinschränkung und das beschriebene Profil liessen keinen anderen Schluss zu, als von einer objektivierten funktionellen Einarmigkeit auszugehen sei. Eine externe Begutachtung und eine Hand-EFL seien unter den genannten Aspekten zwingend angezeigt (S. 6). Weiter sei das Zumutbarkeitsprofil der ausgewählten DAP medizinisch-funktionell unhaltbar, das Invalideneinkommen sei vielmehr anhand der LSE zu ermitteln, wobei ein leidensbedingter Abzug in der Höhe von 20 bis 25 % angezeigt sei (S. 7 f.). Daneben führe der Funktionsverlust des Ellbogengelenks zu einer massiven Einschränkung, was zu einer Integritätsentschädigung von mindestens 30 % führen müsse (S. 9). 3. 3.1

Dr. med. A.____, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie (Kreisarzt Suva), führte in seiner medizinischen Beurteilung vom 13. März 2017 aus, dass beim rechten Ellbogen von einer Bewegungsstörung von 0-10-125° auszugehen sei, was bei einem Referenzwert gemäss der Suva Tabelle 1 in den Ausmassen 0-90-135° zu einem Integritätsschaden von 10 % führe (Urk. 8/132).

In seiner ärztlichen Beurteilung vom 20. März 2017 führte er zudem aus, dass aus versicherungsmedizinischer Sicht von einem Endzustand auszugehen sei. In einer angepassten Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sei der Beschwerdeführer zu 100 % arbeitsfähig. Gewichtsbelastungen >5kg, repetitive Tätigkeiten sowie das Bedienen von Maschinen und Apparaten seien für die rechte obere Extremität aus dem Tätigkeitsprofil auszuschliessen (Urk. 8/136 S. 2). 3.2

Dr. med. B.____, Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation (Kreisarzt Suva), führte anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung vom 7. April 2017 aus, dass neben den bekannten Ellbogenbeschwerden ein Verdacht auf eine Krankheitsverarbeitungsstörung bestehe. Die Flexionseinschränkung habe im Verlauf weiter zugenommen und liege eher bei 95-100°, was auch durch die in Fehlstellung verheilte Ulna nicht erklärbar sei. Hinweise für ein CRPS habe er heute ebenfalls nicht gesehen. Er empfehle eine psychiatrische Abklärung, gegebenenfalls eine psychiatrische beziehungsweise psychotherapeutische Behandlung, wobei er den Endzustand deswegen zurückstellen möchte. Die Integritäts

entschädigung werde später gegebenenfalls neu beurteilt (Urk. 8/144 S. 4 f.). 3.3

Am 20. Dezember 2017 wurde am C.____ eine umfassende Ellbogengelenksuntersuchung in Regionalanästhesie durchgeführt. Dies zum Ausschluss einer willkürlichen beziehungsweise schmerzinhaltigen Bewegungseinschränkung.

Beim schmerzfreien Patienten habe sich eine freie Pro- und Supination mit 90-0-90° gezeigt, wobei die Beweglichkeit für die Flexion/Extension auch unter völliger Ausschaltung des Schmerzes und der Motorik mit einem Bewegungsumfang von 130-75-0° deutlich eingeschränkt sei. Obwohl der Anschlag federnder Natur gewesen sei und einer Weichteilrestriktion gleichkomme, sei auch mit moderater Kraftanwendung keine wesentliche Verbesserung zu erreichen gewesen (Urk. 8/193/2-3). 3.4

Dr. med. D.____, Fachärztin für Chirurgie (Kreisärztin Suva), ging anlässlich ihrer abschliessenden kreisärztlichen Untersuchung vom 16. Oktober 2018 von den folgenden Diagnosen aus (Urk. 8/213 S. 9): - Status nach Anpralltrauma Kranhaken an rechten Ellbogen/Unterarm 27. November 2015 mit - I. gradig offener Monteggia-like-lesion mit proximaler Ulnaschaftfraktur und undislozierter Radiuskopffraktur rechts - Initial konservative Therapie mit Ruhigstellung im Oberarmgips vom 27. November 2015 bis am 10. Februar 2016 - 4. April 2016 : Korrektur-Osteotomie der proximalen Ulna, Platten-Osteosynthese sowie offene Arthrolyse des Ellbogengelenks bei ausgeprägter Arthrofibrose, daraus resultierender funktioneller Ankylose mit weitgehend fixierter Flexionsstellung und eingeschränkter Umwendebewegung - 3. November 2016: OSME, offene Arthrolyse und subkutane Vorverlagerung des N. ulnaris Ellbogengelenk - Resultierende deutliche Bewegungseinschränkung (Extensionseinschränkung ab 90°) Ellbogen rechts mit Mal Union der proximalen Ulna mit Abweichung nach radial um ca. 20°

Von einer weiteren Behandlung sei nicht mehr überwiegend wahrscheinlich eine namhafte Verbesserung zu erwarten, diese Annahme stimme auch mit der Beurteilung von PD Dr. med. E.____, leitender Arzt Orthopädie Obere Extremitäten der Klinik F.____, überein, der von weiteren insbesondere operativen Massnahmen abrate. Die bisherige Tätigkeit erfordere schweres bimanuelles Arbeiten und sei nicht mehr zumutbar.

Dem Beschwerdeführer sei eine sehr leichte bis leichte Tätigkeit in voller Präsenz zuzumuten. Gewichtsbelastungen >5kg, repetitive Tätigkeiten sowie das Bedienen von Maschinen und Apparaten seien für die rechte obere Extremität aus dem Tätigkeitsprofil auszuschliessen. Weiter sollten Schläge und Vibrationen auf die rechte obere Extremität vermieden werden, zudem sei wegen der verminderten Haltefunktion kein Besteigen von Leitern und Gerüsten möglich. Der Beschwerdeführer sei sicherlich deutlich bessergestellt als ein funktionell Einhändiger, die rechte obere Extremität sei jedoch nur als Hilfshand/-arm einsetzbar und nicht für kraftvolle Arbeiten die bimanuelle Hantieren benötigen würden (S. 10).

Bei der von Dr. A.____ festgehaltenen Bewegungsstörung (0-10-125°) handle es sich wohl um einen Tippfehler (gemeint wohl: 0-90-125°). Heute finde sich eine Beweglichkeit von 0-90-130°, was gegenüber dem Referenzwert von 0-90-135° nur eine leichte Schlechterstellung bedeute, sodass an der Einschätzung des Integritätsschadens in der Höhe von 10 % festgehalten werden könne. Aufgrund der Untersuchung in Narkose habe die deutliche Bewegungseinschränkung objektiviert werden können, welche mit den aktuell möglichen chirurgischen Möglichkeiten nicht mehr angegangen werden könne. Bezüglich

des Schmerzge schehen seinen Restbeschwerden und auch eine belastungsabhängige Progredienz der Beschwerden nachvollziehbar (S. 11). 4. 4.1

Bezüglich der Kritik der Vertreterin des Beschwerdeführers an der kreisärztlichen Einschätzung ist anzumerken, dass sich die Beschwerde im Kern nicht gegen die medizinische Einschätzung richtet, sondern vielmehr zum Inhalt hat, dass der Beschwerdeführer aufgrund des festgehaltenen Tätigkeitsprofils in einer Verweistätigkeit stärker eingeschränkt sei. So wird in der abschliessenden kreisärztlichen Einschätzung ein Bewegungsumfang von 0-90-130° anerkannt, weiter ergibt sich die erhebliche Einschränkung der rechten oberen Extremität aus dem Anforderungsprofil an eine angepasste Tätigkeit. Wie sich die anerkannten erheblichen Einschränkungen auswirken, ist dabei im Rahmen der Ermittlung des Invalideneinkommens zu bestimmen.

Was den medizinischen Sachverhalt betrifft, ist die Einschätzung von Kreisärztin Dr. D.____ nicht zu beanstanden. Insbesondere würdigt sie die in der Untersuchung am C.____ gewonnenen Erkenntnisse, welche insbesondere zur Frage der psychischen Überlagerung Klarheit schaffen konnten. Bei dieser Sachlage drängen sich keine weiteren medizinischen Abklärungen auf. Dass in einer optimal angepassten Tätigkeit von einer vollständigen Arbeitsfähigkeit auszugehen ist, ergibt sich im Übrigen auch aus dem Bericht von Dr. E.____ vom 30. Mai 2017. Dieser hielt fest, das Handicap sei nicht zu verleugnen, er denke aber, dass der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit arbeitsfähig geschrieben werden könne (Urk. 8/157 S. 2). 4.2

Nach konstanter Rechtsprechung des Bundesgerichts bietet der bei der Invaliditätsbemessung massgebliche ausgeglichene Arbeitsmarkt für versicherte Personen, welche funktionell als Einarmige zu betrachten sind und überdies nur noch leichte Arbeiten verrichten können, genügend realistische Betätigungsmöglichkeiten. Zu denken ist dabei etwa an einfache Überwachungs-, Prüf- und Kontrolltätigkeiten sowie an die Bedienung und Überwachung von (halb)automatischen Maschinen oder Produktionseinheiten, die nicht den Einsatz beider Arme und beider Hände voraussetzen

(vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 8C_350/2013 vom 5. Juli 2013 E. 3.3 mit weiteren Hinweisen).

Aufgrund der zitierten Rechtsprechung ist somit auch im konkret vorliegenden Fall grundsätzlich eine Verwertbarkeit der verbliebenen Leistungsfähigkeit anzunehmen, was zur Durchführung eines Einkommensvergleichs führt. 5. 5.1

Hinsichtlich des Invalideneinkommens ging die Beschwerdegegnerin zutreffend von einem Stundenlohn von Fr. 26.-- sowie einer Gratifikation von Fr.

E. 2.16

aus, was bei einer Arbeitszeit von 42.5 Stunden pro Woche bei ausgebliebener Lohnentwicklung per 2017 zu einem Jahreseinkommen von Fr. 62'234.-- führt (Urk. 8/176 S. 2, Urk. 8/2, Urk. 8/167). 5.2 5.2.1

Für die Ermittlung des Invalideneinkommens zog die Beschwerdegegnerin DAP-Profile heran. Übt die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aus, so können nach der Rechtsprechung entweder Tabellenlöhne gemäss der vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) oder die Zahlen der Dokumentation von Arbeitsplätzen (DAP) der Suva herangezogen werden

(BGE 139 V 592 E. 2.3 mit Hinweis).

Bei Heranziehen der DAP hat sich die Ermittlung des Invalideneinkommens auf mindestens fünf zumutbare Arbeitsplätze zu stützen. Zusätzlich sind Angaben zu machen 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 (BGE 139 V 592 E. 6.3 mit Hinweis).

Bei der Prüfung der konkreten Profile ist aufgrund des Anforderungsprofils insbesondere beachtlich, dass an der rechten oberen Extremität eine erhebliche Bewegungseinschränkung besteht und repetitive Tätigkeiten zu vermeiden sind. Vor diesem Hintergrund erscheint die Tätigkeit gemäss DAP-Nummer 380711 (Urk. 8/175 S. 23 ff.) unrealistisch. Die entsprechende Tätigkeit in der Elektronik-Montage erfordert dabei sehr oft eine leichte/feinmotorische Tätigkeit, welche der Beschwerdeführer entsprechend seiner Behinderung mit der linken Hand verrichten müsste. Konkret müsste der Beschwerdeführer dabei elektronische Komponenten auf Leiterplatten setzen, Handlöten, selten schrauben, abbeugen und zuschneiden. Dies erscheint sowohl aufgrund der Funktionsausfalls der rechten oberen Extremität als auch aufgrund der Tatsache, dass der Beschwerdeführer Rechtshänder ist, ausgeschlossen. Darüber hinaus erscheint auch die Tätigkeit gemäss DAP-Nummer 4459 (Urk. 8/175 S. 15 ff.; Spedition) den Möglichkeiten des Beschwerdeführers nicht zu entsprechen. So müsste dieser sehr oft im mittel schweren Bereich Schrauben oder Bohren (Bestellungen zusammenstellen und einpacken), was aus den obgenannten Gründen ebenfalls nicht möglich sein dürfte, es sei denn, man nimmt gravierende Minderleistungen in Kauf.

Insgesamt stellen die beigebrachten DAP-Profile keine verlässliche Grundlage für die Ermittlung des Invalideneinkommens dar, sodass praxismässig auf die Durchschnittswerte der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung abzustellen ist. 5.2.2

Gestützt auf die Daten der LSE 2016 ist dabei von einem monatlichen Einkommen von Fr. 5'340.-- auszugehen (LSE 2016 TA1_tirage_skill_level, Kompetenzniveau 1). Nach Berücksichtigung der durchschnittlichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden pro Woche (www.bfs.admin.ch, Arbeit und Erwerb, Erwerbstätigkeit und Arbeitszeit, detaillierte Daten, Normalarbeitsstunden) sowie der bis 2017 eingetretenen Nominallohnentwicklung (Schweizerischer Lohnindex insgesamt [1939 = 100], Männer, Stand 2016: 2239, Stand 2017: 2249; www.bfs.admin.ch, Arbeit und Erwerb, Löhne/Erwerbseinkommen, detaillierte Daten, Lohnentwicklung) ergibt sich per 2017

ein Jahreseinkommen von Fr. 67'101.75.

Das Bundesgericht nimmt bei faktischer Einhändigkeit oder Beschränkung der dominanten Hand als Zudienhand eine erheblich erschwerte Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit auch auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt an, welche einen leidensbedingten Abzug in der Höhe von 20 - 25 % vom Tabellenlohn zu rechtfertigen vermag (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_58/2018 vom 7. August 2018 E. 5.3 mit zahlreichen Hinweisen). Aufgrund der Einschränkungen in der Funktion der dominanten rechten Hand, welche lediglich noch als Zudienhand eingesetzt werden kann, erscheint dabei ein leidensbedingter Abzug in der Höhe von 20 % angezeigt, was zu einem noch erzielbaren Invalideneinkommen von Fr. 53'681.40 führt. 5.2.3

Aus den Ausführungen zum per 2017 erzielbaren Invalideneinkommen ist ersichtlich, dass das Valideneinkommen des Beschwerdeführers unterdurchschnittlich sein könnte .

Bezog eine versicherte Person aus invaliditätsfremden Gründen (z.B. geringe Schulbildung, fehlende berufliche Ausbildung, mangelnde Deutschkenntnisse, beschränkte Anstellungsmöglichkeiten wegen Saisonierstatus) ein deutlich unterdurchschnittliches Einkommen, ist diesem Umstand bei der Invaliditätsbe messung nach Art. 16 ATSG Rechnung zu tragen, sofern keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie sich aus freien Stücken mit einem bescheideneren Ein kommenniveau begnügen wollte. Nur dadurch ist der Grundsatz gewahrt, dass die auf invaliditätsfremde Gesichtspunkte zurückzuführenden Lohneinbussen entweder überhaupt nicht oder aber bei beiden Vergleichseinkommen gleichmäs sig zu berücksichtigen sind (BGE 141 V 1 E. 5.4). Diese Parallelisierung der Ein kommen kann praxisgemäss entweder auf Seiten des Valideneinkommens durch eine entsprechende Heraufsetzung des effektiv erzielten Einkommens oder aber auf Seiten des Invalideneinkommens durch eine entsprechende Herabsetzung des statistischen Wertes erfolgen (BGE 135 V 58 E. 3.1, 134 V 322 E. 4.1). Eine Parallelisierung ist indessen nur vorzunehmen, wenn die Differenz zum massge benden Durchschnitt deutlich ist. Deutlich unterdurchschnittlich im Sinne von BGE 134 V 322 E. 4 ist der tatsächlich erzielte Verdienst, wenn er mindestens 5 % vom branchenüblichen LSE-Tabellenlohn abweicht (vgl. BGE 135 V 297 E. 6.1.2).

Die Parallelisierung der Einkommen trägt somit dem Umstand Rechnung, dass die versicherte Person als Invalide realistischerweise nicht den Tabellenlohn erzielen kann, weshalb ein entsprechend tieferes Invalideneinkommen anzuneh men ist. Kann tatsächlich oder zumutbarerweise ein durchschnittliches Invaliden einkommen erzielt werden, dann besteht kein Grund, ein aus wirtschaftlichen Gründen unterdurchschnittliches Valideneinkommen auf ein durchschnittliches hochzurechnen. Denn mit einer solchen Vorgehensweise würden in gesetzwidri ger Weise Einkommenseinbussen berücksichtigt, die nicht gesundheitlich bedingt sind. Entsprechend der gesetzlichen Regelung ist somit das (zumutbare) Invali deneinkommen nicht demjenigen Einkommen gegenüberzustellen, das ohne Gesundheitsbeeinträchtigung bei vollständiger Ausschöpfung des wirtschaftli chen Potenzials zumutbarerweise hätte erzielt werden können, sondern demjeni gen, das konkret erzielt worden wäre (BGE 135 V 58 E. 3.4.3).

Sind die Voraussetzungen der Einkommensparallelisierung erfüllt, weil die versi cherte Person aus invaliditätsfremden Gründen infolge fehlender Berufsausbil dung und mangelhafter Sprachkenntnisse ein unterdurchschnittliches Validen einkommen erzielt hatte, welches um mindestens 5 % unter dem branchenübli chen LSE-Tabellenlohn liegt, so vermögen dieselben Faktoren praxisgemäss nicht zusätzlich auch noch einen Leidensabzug zu begründen (vgl. BGE 135 V 297 E. 6.2).

Bei der Durchführung der Parallelisierung ist mit Blick auf eine dem Grundsatz der Rechtsgleichheit genügende Invaliditätsgradermittlung zu vermeiden, dass diese – bei einer kontinuierlich ansteigenden Differenz zwischen tatsächlich erzielttem Lohn und branchenüblichem Durchschnittseinkommen – ab Erreichen des Erheblichkeitsgrenzwertes von mindestens 5 % gegebenenfalls eine sprung hafte Erhöhung des Invaliditätsgrades zur Folge hat. Es ist daher nur in dem Umfang zu parallelisieren, in welchem die prozentuale Abweichung den Erheb lichkeitsgrenzwert von 5 % übersteigt, bezweckt doch die Parallelisierung praxis gemäss nur die Ausgleichung einer deutlichen – also nicht jeder kleinsten – Abweichung des tatsächlich erzielten Verdienstes vom tabellarisch bestimmten

branchenüblichen Referenzeinkommen (vgl. BGE 135 V 297 E. 6.1.3).

Zur Ermittlung des massgeblichen Referenzeinkommens ist der branchenspezifische Lohn für Bauarbeiter bei der Ausübung einfacher Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art der LSE 2016 heranzuziehen. Dieser beträgt Fr. 5'508.--, was unter Anpassung an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit im Hoch- und Tiefbau von 41.6 Stunden sowie der bis 2017 eingetretenen Nominallohnentwicklung im Baugewerbe (Bundesamt für Statistik, T1.1.10, Nominallohnindex 2011-2018, Männer, 2010 = 100, 2016 = 102.9, 2017 = 103.2) per 2017

ein Jahreseinkommen von Fr. 68'940.25 ergibt .

Vergleicht man das massgebende Referenzeinkommen gemäss LSE per

2017 von Fr. 68'940.25 mit dem erzielten Valideneinkommen in der Höhe von Fr. 62'234.-- ergibt sich eine Abweichung von

E. 7

S. 2), was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 22. Februar 2019 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 9). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 7.1

Zusammenfassend ist in teilweiser Gutheissung der Beschwerde festzustellen, dass der Beschwerdeführer ab 1. Juli 2017 Anspruch auf eine Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 18 % hat; im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen.

E. 7.2

Ausgangsgemäss ist die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer , welcher im Hauptpunkt der Rente obsiegt, eine um einen Fünftel reduzierte, angemessene Prozessentschädigung zu bezahlen, welche in Anwendung von Art. 61 lit . g ATSG, namentlich unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streit sache und der Schwierigkeit des Prozesses auf Fr. 1'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen ist. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid vom 30. November 2018 insoweit aufgehoben, als festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer ab 1. Juli 2017 bei einem Invaliditätsgrad von 18 % Anspruch auf eine Invalidenrente hat; im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 1'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Evalotta Samuelsson - 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, zuzu stellen.

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 Gräub Schetty

E. 9

727 % (Fr. 68'940.25 - Fr. 62'234.-- /

Fr. 68'940.25 x 100 = 9.727). Das Valideneinkommen ist demnach bis zur Erheblichkeitsschwelle von 5 % zu parallelisieren, was zu einem massgebenden Jahresinkommen von Fr.

65 '493.25 und zu einem Invaliditätsgrad von 18 % führt ([Fr. 65'493.25 - Fr. 53'681.40] x 100 / Fr. 65'493.25 = 18.03).

Für die Zeit ab 1. Juli 2017 hat der Beschwerdeführer demnach Anspruch auf eine Invalidenrente ausgehend von einem Invaliditätsgrad von 18 % . 6. 6.1

In Bezug auf den medizinischen Sachverhalt ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer an einer objektivierten eingeschränkten Beweglichkeit des rechten Ellbogens im Umfang von 0-90-130° sowie an Restbeschwerden mit belastungsabhängiger Progredienz leidet. 6.2

Die Bemessung der Integritätsentschädigung richtet sich laut Art. 25 Abs. 1 UVG nach der Schwere des Integritätsschadens. Diese beurteilt sich nach dem medizinischen Befund. Bei gleichem medizinischem Befund ist der Integritätsschaden für alle Versicherten gleich; er wird abstrakt und egalitär bemessen. Die Integritätsentschädigung der Unfallversicherung unterscheidet sich daher von der privatrechtlichen Genugtuung, mit welcher der immaterielle Nachteil individuell unter Würdigung der besonderen Umstände bemessen wird. Es lassen sich im Gegensatz zur Bemessung der Genugtuungssumme im Zivilrecht (vgl. BGE 112 II 131 E. 2) ähnliche Unfallfolgen miteinander vergleichen und auf medizinischer Grundlage allgemein gültige Regeln zur Bemessung des Integritätsschadens aufstellen; spezielle Behinderungen der Betroffenen durch den Integritätsschaden bleiben dabei unberücksichtigt. Die Bemessung des Integritätsschadens hängt so mit nicht von den besonderen Umständen des Einzelfalles ab; auch geht es bei ihr nicht um die Schätzung erlittener Unbill, sondern um die medizinisch-theoretische Ermittlung der Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Integrität, wobei subjektive Faktoren ausser Acht zu lassen sind (BGE 115 V 147 E. 1, 113 V 218 E. 4b mit Hinweisen; RKUV 2001 Nr. U 445 S. 555 ff.). 6.3

Zur Bestimmung der Höhe der Integritätsentschädigung stützte sich die Beschwerdeführerin auf die Tabellen Integritätsentschädigung gemäss UVG. Gemäss der Tabelle 1 (Integritätsschaden bei Funktionsstörungen an der oberen Extremität) ist bei einer Beweglichkeit des Ellbogens im Umfang von 0-90-135° ein Schaden von 10 % anzunehmen. Die anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung vom 16. Oktober 2018 festgestellte Einschränkung von 0-90-130° entspricht dieser Bewegungseinschränkung nahezu genau, sodass die Einschätzung von Dr. D.____ nicht zu beanstanden ist. Somit ist von einer zutreffenden Festsetzung des Integritätsschadens in der Höhe von 10 % auszugehen, was in diesem Punkt zur Abweisung der Beschwerde führt. 7.

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