

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2019.00240 vom 15. Februar 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-02-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2019.00240

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2019.00240 du 15 février 2021

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2019.00240 del 15 febbraio 2021

Erwägungen

E. 1

. März 2014 mit, dass sie eine interdisziplinäre Begutachtung bei der MEDAS C.____ mit den Fachrichtungen Neurologie, Neuropsychologie, Psychiatrie und Orthopädie beabsichtige (Urk. 8/ 313) und hielt mit Zwischenverfügung vom 27. Mai 2014 an der vorgesehenen Begutachtung fest (Urk. 8/321). Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Urteil UV.2014.00156 vom 15. Januar 2015 ab (Urk. 8/ 329). Das interdisziplinäre Gutachten der MEDAS

C.____ wurde am 17. Dezember 2015 erstattet (Urk. 8/351-354). Am 9. Februar 2018 wurde eine kreisärztliche Untersuchung durchgeführt (Urk. 8/391). Mit Verfügung vom 11. Juni 2018 wurde die Rente per 1. Juli 2018 aufgehoben (Urk. 8/398). Die dagegen erhobene Einsprache wies die Suva mit Einspracheentscheidung vom 27. August 2019 ab (Urk. 8/419 = Urk. 2).

E. 1.1

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG).

E. 1.2

Anlass zur Revision einer Invalidenrente im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprechung der Rente (zum massgeblichen Vergleichszeitpunkt vgl. BGE 133 V 108 E. 5.4), die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes revidierbar. Weiter sind, auch bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand, veränderte Auswirkungen auf den Erwerbsbereich von Bedeutung; dazu gehört die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung. Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen). Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend («allseitig») zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen und E. 6.1). Entsprechend ist gegebenenfalls nicht nur der natürliche Kausalzusammenhang, sondern auch dessen Adäquanz für die Zukunft neu zu prüfen, wobei die im Zeitpunkt der erwogenen revisionsweisen Leistungsanpassung gegebenen tatsächlichen Verhältnisse massgebend sind (Urteil des Bundesgerichts 8C_248/2017 vom 24. Mai 2018 E. 3.3 mit Hinweisen).

Zeitlicher Ausgangspunkt für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades ist die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und – sofern Anhaltspunkte für eine Veränderung der erwerblichen Auswirkungen einer Gesundheitsschädigung bestehen – Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht (BGE 134 V 131 E. 3, 133 V 108 E. 5.3.1 und E. 5.4).

E. 1.3

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) setzt voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. 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).

Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung beziehungsweise im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen).

E. 1.4

Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt im Weiteren voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges 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, 402 E. 2.2, 125 V 456 E. 5a).

Für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall und der infolge eines Schleudertraumas der Halswirbelsäule auch nach Ablauf einer gewissen Zeit nach dem Unfall weiterbestehenden Arbeitsbeziehungsweise Erwerbsunfähigkeit, die nicht auf organisch nachweisbare Funktionsausfälle zu rückzuführen ist, rechtfertigt es sich, im Einzelfall analog zur Methode vorzugehen, wie sie für psychische Störungen nach einem Unfall entwickelt worden ist (vgl. BGE 123 V 98 E. 3b, 122 V 415 E. 2c, 117 V 359 E. 5d/ bb, vgl. auch 115 V 133 E. 6).

Zunächst ist abzuklären, ob die versicherte Person beim Unfall ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule, eine dem Schleudertrauma äquivalente Verletzung (SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 E. 2) oder ein Schädel Hirntrauma erlitten hat. Ist dies der Fall, sind bei Unfällen aus

dem mittleren Bereich die in BGE 117 V 359 E. 6a und 382 E. 4b umschriebenen Kriterien anzuwenden.

E. 1.5

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).

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten, den Anforderungen der Rechtsprechung entsprechenden Gutachten externer Spezialärzte (sogenannte Administrativgutachten) ist Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 135 V 465 E. 4.4; Urteil des Bundesgerichts 9C_823/2018 vom 11. Juni 2019 E. 2 mit Hinweisen). 2.

E. 2

). Mit Beschwerdeantwort vom 7. November 2019 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde (Urk. 7), was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 11. November 2019 mitgeteilt wurde (Urk. 11).

E. 2.1

Im angefochtenen Entscheid erwog die Beschwerdegegnerin, aufgrund der Observationsunterlagen und des Gutachtens vom 17.

Dezember 2015 geschlossen werden, dass beim Beschwerdeführer mindestens seit dem 11.

Mai 2010 keine Folgen mehr betreffend den Unfall vom 2.

Mai 1996 bestünden. Dies stelle eine wesentliche Veränderung in den tatsächlichen Verhältnissen dar, welche Anlass zu einer Rentenrevision gebe. Vergleiche man den Validenlohn von Fr.

92'527.5

E. 2.2

Der Beschwerdeführer wandte dagegen im Wesentlichen ein, beim MEDAS-Gutachten vom 17.

Dezember 2015 handle es sich um eine unbeachtliche Neubeurteilung unveränderter Tatsachen. Die Gutachter führten aus, zum indet ab dokumentierter Datenlage der ersten Observation vom 11.

Mai 2010 bestünden keine versicherungsmedizinisch relevanten Gesundheitsstörungen mehr, welche Auswirkungen auf die aktuelle Tätigkeit oder insbesondere auf eine lebensangepasste Verweistätigkeit begründeten. Worin sich konkret bezüglich Befunden und Diagnosen der Zustand verbessert haben solle, sei dem Gutachten nicht zu entnehmen. Die Gutachter verneinten auch rückblickend eine objektivierbare unfallkausale Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Ein Revisionsgrund sei damit nicht erstellt. Auch der Lohnvergleich sei zu beanstanden. Der Beschwerdeführer würde im Gesundheitsfall aufgrund des Dienstalters und seiner grossen Berufserfahrung als Hochbaupolier mehr als Fr.

100'000.-- pro Jahr erzielen. Aufgrund der kreisärztlichen Beurteilung vom 9.

Februar 2018 sei davon auszugehen, dass dem Beschwerdeführer weder die angestammte noch die zurzeit ausgeübte Tätigkeit zumutbar sei und schon gar nicht zu 100 % . Massgebend sei somit die Kompetenzstufe 1 der statistischen Lohnerhebungen und angesichts der qualitativen Einschränkungen sei ein Leidensabzug ausgewiesen. Demnach sei von einem Invalideneinkommen von höchstens Fr.

60'000.-- auszugehen (Urk.

1 S.

5

ff.).

E. 2.3

In ihrer Beschwerdeantwort vom 7.

November 2019 hielt die Beschwerdegegnerin ergänzend fest, die im Zusammenhang mit dem haftpflichtrechtlichen Verfahren durchgeführte Observation der Schweizerischen Mobiliar Versicherungen AG und die versicherungsmedizinische Stellungnahme von Dr. D.____ hätten gezeigt, dass es mindestens seit dem 11.

Mai 2010 die Unfallfolgen abgeklungen seien. Das darauffhin von der Suva im Rahmen des Revisionsverfahrens nach Art.

17 ATSG in Auftrag gegebene interdisziplinäre Gutachten der MEDAS

C.____ vom 17.

Dezember 2015 habe diese Tatsachenänderung bestätigt . Aufgrund dieser nachgewiesenen Tatsachenänderung bzw. der Verbesserung des Gesundheitszustandes sei in der Folge eine Neuprüfung des Rentenanspruches vorgenommen worden. Diese Prüfung habe gezeigt, dass sowohl aus somatischer als auch aus psychiatrischer Sicht ausgehend vom Unfallereignis vom 2.

Mai 1996 und bezogen auf das Zumutbarkeitsprofil keine Gesundheitsleiden respektive Diagnosen mehr hätten festgestellt werden können. Hingegen bestünden aufgrund des Unfallereignisses vom 16.

Juni 1991 noch immer Unfallfolgen. Gemäss der kreisärztlichen Beurteilung vom 12.

Februar 2018 handle es sich dabei um eine mässige posttraumatische OSG-Arthrose im linken oberen Sprunggelenk bei Status nach bilateraler Luxationsfraktur Typ C links, wobei sich aber seit der letzten kreisärztlichen Untersuchung von 2005 bzw. seit dem 1.

Oktober 2010 gesamthaft keine gravierende Veränderung ergeben habe (Urk.

E. 2.4

Streitig und zu prüfen ist, ob wegen einer wesentlichen ,

auf den Unfall adäquat kausal zurückzuführenden Veränderung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers die Voraussetzungen für eine Revision der laufenden Rente gegeben sind. Zeitliche Vergleichsbasis zu den mit dem angefochtenen Einspracheentscheid vom 27. August 2019 beurteilten Verhältnissen bildet der Sachverhalt, auf dessen Grundlage vergleichsweise mit Verfügung vom 14. März 2008 eine auf einer

Erwerbseinbusse von 55 % beruhende Invalidenrente der Unfallversicherung zugesprochen worden war. 3.

E. 3

Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, ihrerseits hatte dem Versicherten mit Verfügung vom 30. Oktober 2003 rückwirkend ab 1. Juli 1999 eine halbe Rente der Invalidenversicherung zugesprochen (Urk. 8/150 f.), welche sie im Rahmen des im Juni 2016 eingeleiteten Revisionsverfahrens mit Verfügung vom 6. Januar 2020 einstellte. Die gegen die Verfügung erhobene Beschwerde, welche Gegenstand des Verfahrens IV.2020.00098 bildet, wurde mit Urteil heutigen Datums abgewiesen.

E. 3.1

.3

Kreisarzt Dr. med. I.____, Facharzt Chirurgie FMH, nannte in seinem Bericht vom 13. April 2005 die folgenden Diagnosen: - Zustand nach Commotio cerebri mit kurzer anterograder Amnesie - Distorsionstrauma der HWS - Persistierende Spannungstypkopfschmerzen - Hypästhesie rechte Gesichtshälfte - zervikogene Dysästhesie am linken Arm - zervikogene Schwindel und Gleichgewichtsstörungen - posttraumatische Stressintoleranz und leichte neuropsychologische Defizite im kognitiven Bereich

Er führte aus, der Beschwerdeführer habe 1991 eine Malleolarfraktur linksseitig erlitten. Heute sei eine leichte Funktionsstörung des linken OSG mit minimaler Bewegungseinschränkung und leichter Belastungsintoleranz nachweisbar bei klinisch beginnender OSG-Arthrose. Am 2. Mai 1996 sei er von einem Betonklotz am Kopf und am rechten Arm getroffen worden.

Die heutige Untersuchung entspreche einem Zustand nach Commotio cerebri. Der Beschwerdeführer gebe andauernde Kopfschmerzen halbseitig rechts, Augensymptome, Liftschwindel, Dysästhesien im oberen rechten Gesichtsquadranten, Vergesslichkeit, Konzentrationsstörungen, Ermüdbarkeit und Leistungsknick an. Von einer

HWS-Distorsionstrauma blieben eine leichte Verspannungssituation rechts betont in der Hals-Nacken-Muskulatur und eine zervikovertebrale Schmerzausbreitung von der unteren HWS ausgehend ohne nachgewiesene strukturelle Läsionen. Eine Bewegungseinschränkung bestehe nicht. Angegeben würden eine Dysästhesie am linken Arm, Schwindel und Gleichgewichtsstörungen, welche allenfalls zervikogen eingeordnet werden könnten. Im lumbalen Wirbelsäulenbereich bestehe ein leichtes lumbovertebrales Syndrom mit entsprechender unspezifischer Muskelverspannung und Druckdolenz im mittleren lumbalen Wirbelsäulenbereich. Eine posttraumatische Stressintoleranz und leichte neuropsychologische Defizite seien mit spezifischen Abklärungen verifiziert und bestätigt worden. Es bestehe kein Grund zur Annahme, dass sich die Situation in den letzten Monaten verändert habe. Anamnestisch gebe der Beschwerdeführer nach der Rehabilitationsphase ähnliche gleichbleibende Beschwerden an, was aufgrund der Verlaufsdokumentation bestätigt werden könne. Ein wesentlicher Unterschied zur Beurteilung vom 23. April 1999 bestehe nicht (Urk. 8/165 S. 5).

In seiner angestammten Tätigkeit als Hochbaupolier habe der Beschwerdeführer wegen den Schwindelbeschwerden nicht mehr eingesetzt werden können. Er habe mit seiner Familie

eine Gartenbaufirma aufgebaut, in welcher er bei 100%iger Anwesenheit eine 50%ige Leistung erbringe. Er habe die Lehrmeisterausbildung vor einem Jahr absolviert. In der heutigen Untersuchung sei deutlich geworden, dass das Arbeitsarrangement in diesem Gartenbaukleinbetrieb wohl als ideal bezeichnet werden müsse. Eine grössere Belastung unter Berücksichtigung aller aufgeführten Diagnosen sei wohl kaum möglich. Es bestehe eine gewisse Stress intoleranz, zudem bestünden neurologische Defizite, wie sie im neurologischen Bericht aufgeführt seien . Die körperlichen Einschränkungen bezögen sich vor wiegend auf die Belastungsintoleranz im panvertebralen Bereich , sodass (als Zumutbarkeitsprofil) vollzeitlich mit einer verminderten Leistung eine wechsel belastende Tätigkeit mit Zusatzebelastungen vereinzelt bis 25 kg mit den entsprechenden Schonungsphasen festgehalten werden könne. Die neuropsychologischen Einschränkungen und die Belastungseinschränkungen seien wohl im Rahmen der heutigen Arbeitsfähigkeit in seiner Tätigkeit festzulegen. Ein kleiner Teil der Einschränkungen (ca. ein Viertel) sei durch das linke OSG begründet. Es bestehe eine leichte Belastungsintoleranz und Bewegungseinschränkung und eine Einschränkung für Arbeiten ausschliesslich in unebenem Gelände oder für Arbeiten an steilen Borden, Leiternarbeit oder für Treppensteigen (Urk. 8/165 S.

6).

E. 3.2

.6

Kreisärztin Dr. med. N.____ , Fachärztin Chirurgie FMH,

führte in ihrer Beurteilung 12. Februar 2018 gestützt auf die Untersuchung vom 9. Februar 2018

bezüglich des linken oberen Sprunggelenkes

aus, vergleiche man die heute erhobenen Befunde mit der letzten kreisärztlichen Untersuchung von 2005, habe sich gesamthaft keine gravierende Veränderung ergeben.

Die dokumentierte mässige OSG-Arthrose links mit Osteosynthese und Materialentfernung 1991 sei nachvollziehbar und unfallkausal zum Unfall vom 16. Juni 1991. Aufgrund der mässigen posttraumatischen OSG-Arthrose bestehe bei einer wechselbelastenden Tätigkeit ohne Zwangsstörung für das linke obere Sprunggelenk eine ganztägige Arbeitsfähigkeit bei nur manchmal Treppensteigen, ohne Besteigen von Leitern und Gerüsten, ohne Gehen auf unebenem Gelände und ohne kniende und kauernde Tätigkeiten (Urk . 8/391). 4.

E. 4

.

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Unterlagen ist, soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen einzuziehen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 4.1

Das Gutachten der MEDAS

C.____ vom 17.

Dezember 2015 erfüllt die von der Rechtsprechung verlangten Anforderungen an eine beweiskräftige Entscheidungsgrundlage (vgl. vorne E. 1.5) und vermag in seinen ausführlich begründeten Schlussfolgerungen in allen Teilen zu überzeugen.

Überdies sprechen sich die Gutachter darüber aus, inwiefern eine effektive Veränderung des Gesundheitszustandes stattgefunden hat. Dasselbe gilt für die kreisärztliche Beurteilung vom 12. Februar 2018. Von weiteren medizinischen Abklärungen sind keine neuen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb darauf verzichtet werden kann (zur antizipierten Beweiswürdigung vgl. statt vieler: BGE 124 V 90 E. 4b).

E. 4.2

Im Gutachten vom 17. Dezember 2015 wurde ausdrücklich festgehalten, dass sich die Unfallfolgen seit der Rentenzusprache verändert hätten. Aus neurologischer und orthopädischer Sicht sei von einer vollen Restitution der zum Unfall vom 2. Mai 1996 unfallkausalen Gesundheitsstörungen auszugehen.

Neurologische und neuropsychologische Defizite, wie sie im Rahmen der Rentenzusprache angenommen worden waren, konnten nicht mehr festgestellt werden. Es konnten auch keine relevanten psychiatrischen Diagnosen gestellt werden, sondern es wurde lediglich ein diffuses Beschwerdebild

beschrieben, welches vor allem durch psychosoziale und persönlichkeitsbedingte Belastungsfaktoren geprägt war.

Zudem wurden diverse Inkonsistenzen – insbesondere anlässlich der orthopädischen und der neuropsychologischen Untersuchung – festgestellt. In der aktuellen Tätigkeit als Landschaftsgärtner attestierten die Gutachter dem Beschwerdeführer eine volle Arbeitsfähigkeit.

Gestützt auf das Gutachten ist somit davon auszugehen, dass sich die auf den Unfall vom 2. Mai 1996 zurückzuführenden Beschwerden

spätestens im Zeitpunkt der Begutachtung wesentlich verbessert haben und insbesondere in ihrer Wirkung auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers an Bedeutung verloren haben, soweit sie überhaupt von der reaktiv-myalgischen Schmerzsymptomatik abgegrenzt werden können.

Wenn die Gutachter aufgrund der objektiven Befundlage nunmehr von einer vollen Arbeitsfähigkeit ausgehen, so liegt eine Verbesserung hinsichtlich des unfallbedingten Gesundheitsschadens vor, welche revisionsrechtlich zu beachten ist. Daran ändert – entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers – nichts, dass das Gutachten auch neue Bewertungen enthält (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8 C _ 248/2017 vom 24. Mai 2018 E. 4.2.3).

E. 4.3

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass hinsichtlich des auf den Unfall vom 2. Mai 1996 zurückzuführenden Gesundheitsschadens und dessen erwerblichen Auswirkungen eine wesentliche Verbesserung eingetreten ist. Damit ist eine anspruchsrelevante Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG gegeben. Aufgrund der dargelegten Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse ist ein Revisionsgrund ausgewiesen und der Rentenanspruch des Beschwerdeführers ex nunc et pro futuro

umfassend zu prüfen

ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen (vgl. vorne E. 1.2; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 9C_289/2018 vom 11. Dezember 2018 E.

5). 5.

5.1

Die natürliche Kausalität der vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden zum Unfallereignis vom 2. Mai 1996 ist gestützt auf das beweiskräftige Gutachten vom 17.

Dezember 2015 zu verneinen. So legten die Gutachter unter Hinweis auf die milde traumatische Hirnverletzung (MTBI) mit initialer leichter Commotio-Symptomatik ohne Nachweis relevanter Hirnverletzungsfolgen ,

die leichte Kontusionierung der Halswirbelsäule ohne strukturellen Schädigungsnachweis, die

degenerativen Veränderungen im Bereich der HWS und der LWS ,

die nicht validen, im Rahmen des (bezüglich des Zeitpunktes der Begutachtung) 19 Jahre zurückliegenden leichten Schädelhirntraumas nicht zu erklärenden neuropsychologischen Störungsmuster sowie auf den Spannungskopfschmerz mit möglicherweise migränoiden Anteilen

dar , dass Unfallfolgen nicht mehr mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachweisbar seien . Eine fachärztliche medizinische Beurteilung, welche diese Schlussfolgerung in Frage zu stellen vermöchte , ist nicht aktenkundig.

Die angesichts des

bei dem Unfall vom 2. Mai 1996 erlittenen Schädel-Hirn-Traumas und der HWS-Distorsion bei fehlenden objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen zu prüfende Adäquanz

wäre

ebenfalls zu verneinen , zumal offenkundig keines der gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung bei mittelschweren Unfällen geforderten Kriterien (mehr) erfüllt ist

(vgl. vorne E. 1.4; BGE 117 V 359 E. 6a und 382 E. 4b) . 5.2

Hingegen steht die dokumentierte mässige OSG-Arthrose links bei Status nach bimalleolarer Luxationsfraktur Typ C links mit Osteosynthese und Materialentfernung unbestrittenermassen in einem Kausalzusammenhang zum Unfallereignis vom 16. Juni 1991 und hat sich seit 2005 nicht verbessert . 6 .

6 .1

Was den Unfall vom 2. Mai 1996 betrifft, ist gestützt auf das interdisziplinäre Gutachten vom 17.

Dezember 2015 mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass – unter ausschliesslicher Berücksichtigung der Unfallfolgen - für die bisher ausgeübten Tätigkeiten keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit mehr gegeben ist und damit in Bezug auf dieses Unfallereignis

auch kein Rentenanspruch mehr besteht. 6 .2

Zu prüfen ist, ob in Bezug auf den Unfall vom 16. Juni 1991 eine für einen Rentenanspruch massgebliche Erwerbseinbusse (mindestens 10 %, Art. 18 Abs. 1 UVG)

verbleibt .

Gestützt auf die kreisärztliche Beurteilung vom 12. Februar 2018 besteht bei einer wechselbelastenden Tätigkeit ohne Zwangsstörung für das linke Sprunggelenk, nur manchmal Treppensteigen, ohne Besteigen von Leitern und Gerüsten, ohne Gehen auf unebenem Gelände, ohne kniende, kauende Tätigkeiten eine ganz tägliche Arbeitsfähigkeit (Urk. 8/391). 6.3

Der Beschwerdeführer hat ursprünglich eine Lehre als Maurer abgeschlossen (1987-1990)

und von 1993-1995 die Polierschule

(ohne Abschluss) absolviert. Er war von 1990 -1995 als Vorarbeiter/Polier bei der Y.____ AG und ab 1996 als Polier bei der Z.____ AG tätig. Ab 2003 arbeitete er als Landschaftsgärtner und war Mitinhaber von Firmen im Bereich Gartenbau.

Gemäss seinen Angaben hat er diese Tätigkeit mit 100 % Präsenzzeit und 50 % Leistung ausgeübt. Er war ausserdem kantonaler Prüfungsexperte im Bereich Garten-/Landschaftsgartenbau. Im Jahr 2015 hat er mit einem Kollegen eine neue Gartenbaufirma gegründet. Dort arbeitet er in einem 50 %- Pensum. Bei dieser Arbeit führte er gemäss eigenen Angaben vorwiegend leichte Tätigkeiten aus (vgl. Urk. 8/376). 6.4

Für die Ermittlung des Einkommens, das der Versicherte ohne Invalidität erzielen könnte (Valideneinkommen), ist entscheidend, was er im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunder tatsächlich verdient hätte.

Der Unfall ereignete sich am 16. Juni 1991 und damit rund ein Jahr nach Abschluss der Maurerlehre. Der Beschwerdeführer war sowohl vor als auch nach dem Unfall als Vorarbeiter bzw. Polier tätig. Aufgrund der Aktenlage ist anzunehmen, dass die berufliche Neuorientierung des Beschwerdeführers (im Jahr 2003) im Bereich Gartenbau aus gesundheitlichen Gründen erfolgte. Somit ist davon auszugehen, dass er im Jahr 2018 ohne Unfall noch im Baugewerbe tätig wäre.

Da sich das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung realisierbare Einkommen vorliegend aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse nicht hinreichend genau beziffern lässt, ist dessen Bemessung anhand von Tabellenlöhnen nicht zu beanstanden . Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei der Ermittlung des Valideneinkommens

somit zu Recht auf die Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE). Die Durchschnittslöhne gemäss den Lohnerhebungen des Schweizerischen Bau meistersverbandes sind – entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers - nicht massgebend , sondern es ist auf den Zentralwert (Median) gemäss LSE abzustellen . Gemäss Tabelle TA1 (Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Wirtschafts zweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, Privater Sektor) , Ziffer 41-43 (Baugewerbe), Kompetenzniveau 3 (komplexe praktische Tätigkeiten, welche ein grosses Wissen in einem Spezialgebiet voraussetzen) , Männer, der LSE 2016 (veröffentlicht am 16. Oktober 2018)

beträgt das Einkommen 7'356.-- pro Monat und Fr. 88'272.-- pro Jahr . Angepasst an die im Jahr 2016 betriebsübliche durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit im Hoch- und Tiefbau von 41.6

Stunden ergibt dies Fr. 91'803.-- . Unter Berücksichtigung der Entwicklung des Nominallohnindex der Saläre für männliche Arbeitskräfte von 2239 Punkten im Jahr 2016 auf 2260 Punkte im Jahr 2018 resultiert ein Valideneinkommen Fr. 92'664.-- . 6.5

Für die Ermittlung des Invalideneinkommens zog die Beschwerdegegnerin den Sektor Dienstleistungen heran, was angesichts des beruflichen Werdegangs des Beschwerdeführers nicht nachvollziehbar ist .

So verfügt der Beschwerdeführer über eine abgeschlossene Berufsausbildung als Maurer und hat sich anschliessend zum Polier weitergebildet, wobei es sich um handwerkliche Tätigkeiten handelt . Auch seine Tätigkeit im Gartenbau stellt eine praktische Tätigkeit im Sektor Produktion dar . Demnach erscheint es angebracht, den Zentralwert aller Wirtschaftszweige, bei welchem der Sektor Produktion wie auch der Sektor Dienstleistungen enthalten sind, und damit Tabelle TA1, Total, heranzuziehen . Angesichts der abgeschlossenen Berufsausbildung, der Berufserfahrung in komplexen praktischen Tätigkeiten, der selbständigen Erwerbstätigkeit und der damit einhergehenden Wahrnehmung von Führungsaufgaben sowie der ausgeübten Funktion als Prüfungsexperte im Gartenbau erscheint das von der Beschwerdegegnerin herangezogene Kompetenzniveau 3 als angemessen.

Gemäss Tabelle TA 1 , Total, Kompetenzniveau 3, Männer der LSE 2016 beträgt das monatliche Einkommen Fr. 7'183. -- und das Jahreseinkommen Fr. 86'196 . --.

Angepasst an die im Jahr 2016 betriebsübliche durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden ergibt dies Fr. 89'859.--.

Unter Berücksichtigung der Entwicklung des Nominallohnindex der Saläre für männliche Arbeitskräfte von 2239 Punkten im Jahr 2016 auf 2260 Punkte im Jahr 2018 resultiert ein Bruttoeinkommen von Fr. 90'702.-- .

Es sind keine Anhaltspunkte ersichtlich, die einen leidensbedingten Abzug rechtfertigen würden , zumal das Kompetenzniveau

3 eine Vielzahl leichter

Tätigkeiten enthält . Das Invalideneinkommen beläuft sich somit auf Fr. 90'702.--. 6.6

Bei einem Valideneinkommen von Fr. 92'664.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 90'702 .-- resultiert eine Erwerbseinbusse von

Fr. 1'962.-- , was einem Invaliditätsgrad von gerundet 2.1 %

entspricht. Die Anpassung der Nominallohnhöhe auf den Zeitpunkt des angefochtenen Entscheids (2019) führt infolge Parallelität zu keinem anderen Ergebnis. Die Aufhebung der Invalidenrente erweist sich somit als korrekt, was zur Abweisung der Beschwerde führt. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dominique Chopard - 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 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich
Der Vorsitzende
Die Gerichtsschreiberin
Hurst
Leicht

E. 7

S.

3

f.).

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