

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2020.00052

vom 3. Oktober 2020

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-10-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2020.00052

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2020.00052 du 3 octobre 2020

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2020.00052 del 3 ottobre 2020

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1960, war seit April 2010 bei der Y.____ AG als Lagermitarbeiter angestellt und über diese bei der Suva gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert (Urk. 8/1 Ziff. 1-3). Bei einem Unfall beziehungsweise Wohnungsbrand vom 16. Juli 2015 zog er sich Verbrennungen zu (Urk. 8/1 Ziff. 4-6). Die Suva richtete für die Folgen des Ereignisses Versicherungsleistungen aus (vgl. Urk. 8/9).

Mit Verfügung vom 12. Juli 2019 (Urk. 8/284) sprach die Suva dem Versicherten ab dem 1. August 2019 eine Invalidenrente bei einer Erwerbsunfähigkeit von 63 % und eine Integritätsentschädigung zu. Die vom Versicherten am 12.

September 2019 (Urk. 8/295)

dagegen erhobene Einsprache wies die Suva mit Entscheid vom 4. Februar 2020 (Urk. 8/315 = Urk. 2) ab.

E. 1.1

Am 1. Januar 2017 sind die am 25. September 2015 beziehungsweise am 9. November 2016 verabschiedeten geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) in Kraft getreten.

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

Der hier zu beurteilende Unfall hat sich am 16. Juli 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

Gemäss Art.

E. 1.3

Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung ihrer Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig (Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozial

versicherungsrechts, ATSG), so steht ihr gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG ein Taggeld zu. Wird sie infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid (Art. 8 ATSG), so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). Der Rentenanspruch entsteht, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine nachhaltige Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung (IV) abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahin (Art. 19 Abs. 1 UVG). 2.

E. 2

9. April 2020 (Urk. 10) reichte er

eine ergänzende Stellungnahme ein. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin ging im angefochtenen Entscheid (Urk. 2) davon aus, aus medizinischer Sicht sei unbestritten, dass dem Beschwerdeführer die bisherige Tätigkeit als Lagermitarbeiter nicht mehr vollumfänglich zugemutet werden könne. Gemäss der kreisärztlichen Beurteilung sei ihm

eine leichte, wechselbelastende Tätigkeit aber mit einem Pensum von 50 %

möglich. Nicht zumutbar seien Arbeiten auf Leitern und Gerüsten sowie Zwangshaltungen und Arbeiten im Hocken und Knien. Die kreisärztliche Beurteilung sei schlüssig, nachvollziehbar und überzeugend (S. 5 Ziff. 4a). Die von der Hausärztin erwähnten Augenerkrankungen sowie Depressionen hätten schon vor dem Unfall bestanden. Die Beschwerden seien daher bei der Festsetzung der Restarbeitsfähigkeit nicht zu berücksichtigen.

Bezüglich einer Trachealstenose sei für die angestammte und eine leichte Tätigkeit sogar von einer vollen Arbeitsfähigkeit auszugehen (S. 5 f. Ziff. 4b). Die Beschwerdegegnerin führt sodann einen Einkommensvergleich

durch und nahm bei der Bestimmung des Invalideneinkommens

einen Abzug auf dem Tabellenlohn von 15 % vor. Bei einem Valideneinkommen von Fr. 77'200.- und einem Invalideneinkommen von Fr. 28'7921.-- ermittelte sie einen Invaliditätsgrad von rund 63 %

(S.

E. 2.2

Der Beschwerdeführer brachte vor, die Befunde im Gutachten beschränkten sich auf eine Dreiviertelseite und berücksichtigten die tatsächlichen Einschränkungen in ungenügender Weise beziehungsweise überhaupt nicht. Aufgrund welcher Feststellungen und Befunde der Gutachter zur Einschätzung einer Arbeitsfähigkeit von 50 % komme, bleibe offen (Urk. 1 S. 6 Ziff. 25 f.). Dass er mit den festgestellten Befunden in einer Verweistätigkeit ein Pensum von 50 % verrichten könnte, sei lebensfremd. Im Bereich der Hautverbrennungen habe er ständige Beschwerden. Die Haut sei sehr stark gespannt, druckempfindlich und jucke teilweise stark. Liegen sei nicht möglich. Weiter sei er in regelmässiger psychiatrischer Behandlung (S. 7 Ziff. 29-30). Die behandelnde Ärztin sei mit der Beurteilung des vermeintlich zumutbaren Arbeitspensums ebenfalls nicht einverstanden (S. 7 Ziff. 32).

Der von der Beschwerdegegnerin verwendete Tabellenlohn enthalte eine Vielzahl von verhältnismässig sehr gut entlohnten Schwerst- und Schwerarbeiten. Ein solches Invalideneinkommen sei nicht realistisch. Es sei von einem durchschnittlichen Einkommen von Fr. 5'016.-- pro Monat auszugehen (S. 9 Ziff.

42).

E. 2.3

Streitig und zu prüfen ist

die Höhe des Rentenanspruches des Beschwerdeführers. 3. 3.1

Gemäss Unfallmeldung vom 17. Juli 2015 zog sich der Beschwerdeführer bei einem Brand in seiner Wohnung vom 16. Juli 2015 schwere Verbrennungen zu (Urk. 8/1 Ziff. 4-6). 3.2

Die Erstbehandlung erfolgte in der

Klinik für Plastische Chirurgie und Handchirurgie, Universitätsspital Z.____. Die Ärzte des Z.____

nannten im Bericht vom 17. Juli 2015 (Urk. 8/13) als Diagnosen ein Explosionstrauma im Rahmen eines Hausbrandes mit Verbrennungen der Körperoberfläche Grad IIa -III vom 16. Juli 2016, eine Depression, eine rhegmatogene

Amotio

retinae (superior, Makula on, Riss 12 Uhr) und eine Pseudophakie Auge beidseits, zirka 2013. 3.3

Der Beschwerdeführer weilte sodann vom 30. September bis 28. November 2015 in der Rehaklinik A.____ in stationärer Behandlung (Urk. 8/50 S. 1 oben).

Die Ärzte der Rehaklinik A.____

nannten im Austrittsbericht vom 3. Dezember 2015 (Urk. 8/50) als Diagnosen unter anderem ein Explosionstrauma im Rahmen eines Hausbrandes mit Verbrennung von 62 % der Körperoberfläche, Grad IIa -III, vom 16. Juli 2015, eine Ventilator-assoziierte Pneumonie (Erstdiagnose 20. Juli 2015) bei Tracheotomie am 18. Juli 2015, einen Katheterinfekt mit Klebsiella

pneumoniae (Erstdiagnose 7. August 2015), eine schwere depressive Episode, November 2013, eine rhegmatogene

Amotio

retinae und eine

Pseudophakie Auge beidseits, zirka 2013 (S. 1 f.). Zur Arbeitsfähigkeit wurde ausgeführt, die Tätigkeit als Lagermitarbeiter sei aktuell nicht zumutbar. Seit dem 28. November 2015 bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 100 %

(S. 3 Mitte). 3.4

Dr. med. B.____, Facharzt für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, Assistenzarzt, Z.____, hielt im Bericht vom 22. Februar 2016 (Urk. 8/80) fest, rund sieben Monate nach den Verbrennungen zeigten sich am Integument regelrechte Wundverhältnisse. Über den Gelenken sei die Haut noch sehr dünn (S. 1 unten).

Bei einer aktuellen

Hebelast von 5 kg pro Hand sei an die Arbeit als Gabelstapler im Moment nicht zu denken. Es erscheine nicht sehr wahrscheinlich, dass der Patient in der angestammten Arbeitsumgebung wieder Fuss fassen werde (S. 2). 3.5

Die Ärzte der Augenklinik des Z.____ antworteten am 19. Juli 2017 (Urk. 8/188/1) auf eine Anfrage der Beschwerdegegnerin. Sie führten aus, es bestehe ein Status nach Netzhautablösung links am 28. Februar 2015 und rechts am 9. Dezember 2016. Die Netzhautablösung vom Dezember 2016 stehe ihrer Meinung nach nicht im Zusammenhang mit dem Explosionstrauma vom Juli 2015. 3.6

Kreisarzt Dr. med. C.____, Facharzt für Oto - Rhino -Laryngologie, gab in der Stellungnahme vom 15. März 2019 (Urk. 8/259) zur Diagnose einer Trachealstenose auf 5 mm bei Status nach Tracheotomie 2015 an, anhand der Unterlagen sei die Tätigkeit als Lagermitarbeiter aus ORL-Sicht uneingeschränkt zumutbar (S. 1 Ziff. 1). 3.7 3.7.1

Kreisarzt Dr. med. D.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, berichtete am

4. Juni 2019 (Urk. 3/5 = Urk. 8/274) über die Untersuchung des Beschwerdeführers vom gleichen Tag. Er führt e aus, der Beschwerdeführer habe angegeben, dass er ständig Beschwerden im Bereich der Hautverbrennungen habe. Die Haut spanne se hr stark, sei druck empfindlich, jucke teilweise sehr stark und lasse sich schlecht g egen die Unter haut verschieben. Langes Sitzen auf den Gesässbacken sei schlecht möglich. In diesem Bereich habe er starke Verbrennungen gehabt. Er mache regelmässig Übungen zum Erhalt der Beweglichkeit in den Schulter-, E llenbogen- und Hand gelenken sowie in den Hüft-, Knie- und Fussgelenken. Die Atmung sei durch die eingeschränkte Beweglichkeit der Haut über dem Brustkorb

eingeschränkt (S.

5 oben). Der Beschwerdeführer könne sodann nicht kniend arbeiten oder in die Hocke gehen. Bei intensivem Krafttraining verstärkten sich die Spannungszu stände an der Haut. Arbeiten im Haushalt, welche ihm früher leichtgefallen seien, bedürften nun einer grossen Überwindung. Für schwere Tätigkeiten müsse er die Hilfe seiner Tochter, ihres Partners oder seines Neffen in Anspruch nehmen, was ihm schwer falle (S. 5 Mitte). Er verwende regelmässig s ilikonartige Pflaster, ins besondere im Gesässbereich. Hierdurch verringerten sich die Schmerzen beim Sitzen (S. 5 unten). 3.

E. 6

Abs. 1 UVG werden - soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt - die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufs krankheiten gewährt.

E. 7

unten).

Dr. D.____ antwortete auf die Fragen der Beschwerdegegnerin, es sei ein stabiler medizinischer Zustand beziehungsweise Endzustand erreicht. Eine namhafte Bes serung im Sinne einer Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit lasse sich nicht mehr erreichen. Der Beschwerdefüh rer sei im 58. Lebensjahr (S. 8 Ziff. 1). Weitere medizinische Abklärungen seien nicht notwendig. Die durchgeführten

Abklärungen seien abschliessend (S. 8 Ziff. 2). Die angestammte Tätigkeit als Lagermitarbeiter sei körperlich

zu schwer und dem Beschwerdeführer nicht mehr zumutbar. Eine leidensangepasste Tätigkeit entspreche einem Pensum von 50 % in einer leichten, wechselbelastenden Tätigkeit. Nicht zumutbar seien Arbeiten auf Leitern und Gerüsten sowie in einer Zwangshaltung und Arbeiten im Hocken und Knien (S. 8 Ziff. 3). Durch die Fortsetzung der Physiotherapie einmal pro Woche könne der Gesundheitszustand aufrechterhalten und eine Verschlechterung verzögert werden. Die Behandlung mittels Salben sei Bestandteil der täglichen Narbenpflege. Physiotherapie sollte voraussichtlich für zwölf weitere Monate durchgeführt werden (S. 8 Ziff. 4.2). 3.

E. 8

Dr. med. E.____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, hielt in einer Beurteilung vom 10. September 2019 (Urk. 3/6 = Urk. 8/293 S. 24) fest, sie komme zu den gleichen Befunden wie Dr. D.____. Sie bedanke sich für die gründliche Abklärung und die detaillierten Beschreibungen. Mit der Beurteilung einer Arbeitsfähigkeit von 50 % sei sie aber nicht einverstanden. Die von Dr.

D.____ erwähnten Befunde und die Tatsache, dass sich der Zustand des Beschwerdeführers auf jeden Fall verschlechtern werde, machten ihrer Meinung eine Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess unmöglich. Er sollte unbedingt weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben werden. Weitere Beschwerden wie eine Trachealstenose, ein eingeschränktes Sehvermögen und rezidivierende Depressionen erschwerten das Leben des Beschwerdeführers zusätzlich. Die Beschwerden würden auch bei einer leichten Arbeit ins Gewicht fallen. 3.9

Der Beschwerdeführer war wegen einer Narbenrevision im rechten Kniegelenk vom 4. bis 7. Dezember und erneut vom 18. bis 22. Dezember 2019 in der Klinik für Plastische Chirurgie und Handchirurgie des Z.____ in stationärer Behandlung (Urk. 8/308 S. 2, Urk. 8/309 S. 2 f.).

Die Ärzte des Z.____ stellten im Austrittsbericht vom 27. Dezember 2019 (Urk. 8/308/2-4) folgende Diagnosen (S. 1 f.): - Wundinfekt Oberschenkel rechts bei/mit - Status nach Narbenrevision Knie/ präpatellär rechts mit subcutaner

Rigotomie, Fatgrafting mit Liposuctions-Entnahmestelle Abdomen links, Microfett-Injektion subcutan sowie Needling und intracutane Nanofett-Injektion vom 5. Dezember 2019 - instabile Narbenverhältnisse präpatellär rechts bei Narbenadhärenz - Status nach Narbenrevision Knie/ präpatellär rechts - Explosionstrauma im Rahmen eines Hausbrandes mit Verbrennung von 62 % der Körperoberfläche, Grad IIa - III vom 16. Juli 2015 - tracheale Stenose differentialdiagnostisch bei Status nach Tracheotomie, Differentialdiagnose thermal lesion - MRI Hals vom 26. Oktober 2018: schlitzförmige Stenosierung der Trachea auf maximal 5 mm - Narbenkorrekturen Axilla beidseits und Jugulum sowie atrophe Narbe Oberschenkel rechts - schwere depressive Episoden, November 2013 - rhegmatogene

Amotio

retinae links am 27. Februar 2015 - Pseudophakie Augen beidseits, zirka 2013

Zum Verlauf wurde ausgeführt, bei einem Wundinfekt sei eine erneute stationäre Aufnahme erfolgt zur intravenösen Antibiose mit Augmentin (S. 2 unten). Vom 2. Dezember 2019 bis 5. Januar 2020 habe eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % bestanden (S. 3). 4. 4.1

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). 4.2

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der unfallbedingten Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG). 4.3

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3, 135 V 297 E. 5.2, 129 V 472 E. 4.2.1, 126 V 75 E. 3b). Dabei sind grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten veröffentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 4.1.3; zur Verwendung der aktuellsten statistischen Daten bei Rentenrevisionen vgl. BGE 143 V 295 E. 4.2.2, 142 V 178 E. 2.5.8.1, 133 V 545 E. 7.1). Der Griff zur Lohnstatistik ist subsidiär, das heisst deren Beizug erfolgt nur, wenn eine Ermittlung des Invalideneinkommens auf Grund und nach Massgabe der konkreten Gegebenheiten des Einzelfalles nicht möglich ist (vgl. BGE 142 V 178 E. 2.5.7, 139 V 592 E. 2.3, 135 V 297 E. 5.2; vgl. auch Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, Rn 55 und 89 zu Art. 28a, mit weiteren Hinweisen auf die Rechtsprechung). 4.4

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 gesund heitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbeding ten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichts punkts 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).

Nach ständiger Rechtsprechung darf das (kantonale) Sozialversicherungsgericht sein Ermessen, wenn es um die Beurteilung des Tabellenlohnabzuges gemäss BGE 126 V 75 geht, nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen; es muss sich auf Gegebenheiten abstützen können, welche seine abwei chende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen (BGE 137 V 71 E. 5.2 und 126 V 75 E. 6). Wurde bei der Festsetzung der Höhe des Abzugs vom Tabellenlohn ein Merkmal oder ein bestimmter Aspekt eines Merkmals zu Unrecht nicht berücksichtigt oder zu Unrecht berücksichtigt, hat die Beschwerdeinstanz den Abzug gesamthaft neu zu schätzen (vgl. Urteile des Bundesgerichtes 8C_113/2015 vom 26. Mai 2015 E. 3.2 und 8C_808/2013 vom 14. Februar 2014 E. 7.1.1 mit Hinweisen). 5. 5.1

Der Bericht von Dr. D.____ vom 4. Juni 2019 erfüllt die Anforderungen an den Beweiswert eines ärztlichen Berichtes (vorstehend E. 4.1) . Er erweist sich für die streitigen Belange als umfassend. Der Kreisarzt trug den geklagten

Beschwerden

bezüglich der erlittenen Verbrennungen und Vernarbungen der Haut und der sich daraus ergebenden Einschränkungen des Beschwerdeführers ausreichend Rech nung (E. 3. 7 .1). Dem Vorwurf, wonach die Beschwerden nicht in die Beurteilung des Kreisarztes eingeflossen seien

(Urk. 1 S. 7 Ziff. 31), kann nicht gefolgt werden . Dass Dr. D.____

dennoch

zur Einschätzung einer zumutbaren Arbeitsfähigkeit von 50 % in einer angepassten Tätigkeit gelangte, spricht nicht gege n den Beweiswert des Berichtes. Mit dem Attest einer teilweisen anstelle einer vollen Arbeitsfähigkeit wurde den Einschränkungen des Beschwerdeführers

gerade Rechnung getragen . Der Kreisarzt berücksichtigte diese zudem bei der Umschrei bung des Belastungsprofils, wonach Arbeiten auf Leitern oder Gerüsten, in Zwangshaltungen und im Hocken oder Knien nicht möglich seien . Zwar bestün den Spannungszustände über den Gelenken und eine Schmerzhaftigkeit über den Narben; der Beschwerdeführer sei jedoch schmerzkompensiert und benötige keine schmerzlindernden oder modulierenden Medikamente (E. 3.7.3 hiervor). Gestützt auf die persönliche Untersuchung und die erhobenen Befunde war Dr. D.____ die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sehr wohl möglic h .

Soweit der Beschwerde führer die Einschätzung des Kreisarztes als lebensfremd bezeichnete (Urk. 1 S. 7 Ziff. 29), vermag er daraus nichts zu seinen Gunsten abzuleiten.

Der Bericht erfolge sodann in Kenntnis und Auseinandersetzung mit den Vorak ten und er vermag in der medizinischen Beurteilung und in den Schlussfolgerun gen zu überzeugen. Anhaltspunkte für Zweifel an der Beurteilung bestehen nicht. Auf den Bericht kann daher abgestellt werden. Die im Dezember 2019 im Z.____ vorgenommene Narbenrevision am rechten Kniegelenk hatte keine längerfristige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zur Folge . Es erübrigen sich daher weitere medizinische Abklärungen zur Arbeitsf ähigkeit sowie die Einholung eines Gerichtsgutachtens (vgl. Urk. 1 S. 2 Ziff. 1 unten). 5.2

Auf die Beurteilung durch Dr. E.____ vom 10. September 2019 kann dagegen nicht unbesehen abgestellt werden. Die Hausärztin legte darin nicht plausibel dar , weshalb auch in einer behinderungsangepassten Tätigkeit keine verwertbare Teil- Arbeitsfähigkeit mehr bestehen sollte. Die von Dr. E.____ erwähnten weiteren Beschwerden wie eine rezidivierende Depression und eine eingeschränkte Sehfäh igkeit (vorstehend E. 3.8) sind unbestritten nicht auf den Unfall vom 16.

Juli 2015 zurückzuführen. Diese Beschwerden sind bei der Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit daher nicht zu berücksichtigen. Weiter ist auf den Grundsatz hin zuweisen, wonach Berichte der behandelnden Ärzte aufgrund ihrer auftragsrecht lichen Vertrauensstellung zum Patienten mit Vorbehalt zu würdigen sind (BGE 125 V 313 E. 3b/cc).

Gemäss Dr. C.____

besteht aus ORL-ärztlicher Sicht trotz der Diagnose einer Trachealstenose in der angestammten Tätigkeit gar eine volle Arbeitsfähigkeit (E. 3.6 hiervor) . Die diesbezüglichen Beschwerden wirken sich somit ebenfalls nicht auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers aus.

Der medizinische Sachverhalt ist somit als dahingehend erstellt zu erachten, dass dem Beschwerdeführer die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Lagermitarbeiter nicht mehr zugemutet werden kann. Für eine behinderungsangepasste körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeit ist dagegen von einer zumutbaren Restar beitsfähigkeit von 50 % auszugehen. 5.3

Die Beschwerdegegnerin stellte auf ein Valideneinkommen von Fr. 77'200.-- ab (Urk. 8/284 S. 2 unten, Urk. 2 S. 8 E. 6). Gemäss den Angaben der früheren Arbeitgeberin hätte der Beschwerdeführer im Jahr 2019 Fr. 5'800.--pro Monat sowie eine Gruppenleiter-Zulage von Fr. 150.-- pro Monat verdient (Urk. 8/250 S. 2 unten). Damit ergibt sich ein Einkommen von Fr. 77'200.-- (Fr. 5'800.-- x 13 + Fr. 150.-- x 12). Da davon auszugehen ist, dass der Beschwerdeführer weiterhin in der angestammten Tätigkeit als Lagermitarbeiter gearbeitet hätte, ist das

Valideneinkommen

mit Fr. 77'200.-- zu veranschlagen.

5.4

Gemäss der medizinischen Beurteilung durch Dr. D.____ ist dem Beschwerde führer eine leichte, wechselbelastende Tätigkeit mit einem Pensum von 50 % möglich. Für die Bestimmung des Invalideneinkommens können die LSE-Tabellenlöhne herangezogen werden. Dabei ist auf de n allgemeinen Tabellenlöhn LSE 2016 TA1_tirage_skill_level ausgehend von Kompetenzniveau eins und

somit auf ein Einkommen von Fr. 5'340.-- abzustellen . Der verwendete Tabellen lohn beinhaltet eine Vielzahl von Tätigkeiten, die dem Beschwerdeführer noch möglich sind . Auf Rz 45-47 der Tabellenlöhne (Handel; Instandhaltung und Reparatur von Motorfahrzeugen) kann dagegen nicht abgestellt werden . Die Ausbildung des Beschwerdeführers zum Automechaniker liegt zu lange zurück, als dass mit einer Anstellung in dieser Branche gerechnet werden könnte.

Da nur noch eine Teilerwerbstätigkeit des Beschwerdeführers besteht, ist hierfür ein Abzug vom Tabellenlohn zu gewähren. Ein zusätzlicher Abzug erweist sich aufgrund des Alters des Beschwerdeführers als gerechtfertigt . Da dem Beschwerdeführer eine angepasste, körperlich leichte Tätigkeit aber grundsätzlich möglich ist, kommt ein höherer Abzug in Übereinstimmung mit der Rechtsprechung des Bundesgerichts nicht in Frage (Urteil des Bundesgerichts 9C_846/2014 E. 4.1.1).

Der von der Beschwerdeführerin gewährte Abzug von 15 % erweist sich zudem als grosszügig bemessen.

Bei einer Nominallohnentwicklung für Männer von 0.4 % im Jahr 2017 und 0.5 % im Jahr 2018 (Tabelle T1.10 , Nominallohnindex) und von 0.5 % im Jahr 2019 (gemäss der 3. Quartalschätzung 2019) und einer betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden resultiert ein Einkommen von Fr. 28'791.-- (Fr. 5'340. -- x 12 x 0.5 : 40 x 41.7 x 1.004 x 1.005 x 1.005 x 0.85). Als zumutbares Invalideneinkommen sind somit Fr. 28'791.-- zu veranschlagen.

Vergleicht man das Valideneinkommen von Fr. 77'200.-- mit dem Invalideneinkommen von Fr. 28'791.--, resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr.

48'409.--, was einem Invaliditätsgrad von rund 63 % entspricht. 5.5

Zusammenfassend ist ein Rentenanspruch bei einem Invaliditätsgrad von 63 % , wie von der Beschwerdeführerin ermittelt, zu bestätigen. Der angefochtene Einspracheentscheid vom 4. Februar 2020 erweist sich somit als rechtmässig. Die Beschwerde ist daher abzuweisen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Guido E. Urbach - Suva , unter Beilage einer Kopie von Urk.

E. 10

- 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 dem 5. 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
Mosimann
Brugger

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