

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00019

## vom 5. April 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-04-05, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2021.00019](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2021.00019)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00019 du 5 avril 2022

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00019 del 5 aprile 2022

### Erwägungen

#### E. 1

X.\_\_\_\_, geboren 1965, war seit dem 28. Mai 2008 als Elektromonteur bei der Y.\_\_\_\_ AG angestellt und damit obligatorisch bei der Suva gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert, als er am 10. Februar 2011 beim Arbeiten auf einer Leiter mitsamt der Leiter umfiel und sich dabei eine undislozierte Fraktur des Prozessus

transversus LWK3 links, Weichteilkontusionen des Hemithorax links, des Beckens links, des linken Ellenbogens und des rechten Handgelenks sowie eine Fissur der Clavicula rechts zu zog (Urk. 7/1, Urk. 7/22). Die Suva erbrachte in der Folge die gesetzlichen Leistungen (Urk. 7/6) und übernahm unter anderem die Kosten für eine am 11. Januar 2012 durchgeführte Schulterarthroskopie links mit Tenotomie/ Tenodese der langen Bizepssehne und

Akromioplastik

(Urk. 7/101, Urk. 7/126). Nachdem die kreisärztliche Untersuchung vom 23. Januar 2013 ergeben hatte, dass zwar weiterhin ein myofasciales Schmerzsyndrom der linken Schulter persistiere, der Versicherte in einer angepassten Tätigkeit jedoch zu 100% arbeitsfähig sei (Urk. 7/238), stellte die Suva die vorübergehenden Leistungen mit Mitteilung vom 27. März 2013 per 30. April 2013 ein (Urk. 7/244). Mit Einspracheentscheid vom 25. Oktober 2013 verneinte die Suva in der Folge einen Anspruch auf eine Invalidenrente und sprach dem Versicherten eine Integritätsentschädigung von 10% zu (Urk. 7/251).

#### E. 1.1

Am 1. Januar 2017 sind die 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). 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 aus gebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt werden (Absatz 1 der genannten Übergangsbestimmungen).

Der hier zu beurteilende Unfall hat sich am 10. Februar 2011 ereignet, weshalb die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Normen auf den vorliegenden Fall Anwendung

finden und in dieser Fassung zitiert werden.

## **E. 1.2**

Gemäss Art.

## **E. 1.3**

Die Versicherungsleistungen werden auch für Rückfälle und Spätfolgen gewährt ( Art.

## **E. 1.4**

Wird die versicherte Person infolge eines Unfalles zu mindestens 10 % invalid (Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungs rechts; ATSG ), so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). 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 ver sicherte Person nach Eintritt der unfallbedingten Invalidität und nach Durchführung allfälliger Ein gliederungsmassnahmen 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). 1. 5

Nach der Rechtsprechung kommt auch den Berichten und Gutachten ver sicherungsinterner 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 Ver sicherungsfall 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 Ab klärungen vorzunehmen (BGE 145 V 97 E. 8.5, 142 V 58 E. 5.1, 139 V 225 E. 5.2, 135 V 465 E. 4.4 und E. 4.7). 2.

## **E. 2**

Gegen den Einspracheentscheid der Suva vom 2. Dezember 2020 erhob der Ver sicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Mark A. Glavas , am 1 8. Januar 2021 Beschwerde mit dem Rechtsbegehren, der angefochtene Entscheid sei aufzuheben und es sei ihm eine Invalidenrente von 11 % auszurichten ( Urk. 1 S. 2 ). Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 1 8. Februar 2021 auf Abweisung der Beschwerde ( Urk. 6), wovon dem Beschwerdeführer mit Ver fügung vom 1 9. Februar 2021 Kenntnis gegeben wurde ( Urk. 8). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 2.1**

Im angefochtenen Einspracheentscheid vom 2. Dezember 2020 erwog die Beschwerdegegnerin, dass für die Frage, welches Invalideneinkommen der Beschwerdeführer auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch erwirtschaften könnte, auf das medizinische Zumutbarkeitsprofil abzustellen sei. Die kreisärzt liche Untersuchung vom 2 3. Januar 2013 habe ergeben, dass der Beschwerde führer in einer angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig sei. Der aktuelle Be fund habe sich gemäss kreisärztlicher Untersuchung

vom 10. April 2019 objektiv im Vergleich zur Untersuchung vom 23. Januar 2013 nicht gravierend verändert. Dementsprechend habe das damals erstellte Zumutbarkeitsprofil weiterhin Gültigkeit mit der Präzisierung, dass bezüglich des linken Oberarms keine repetitiven manuellen Tätigkeiten, nur eine sehr leichte bis leichte Tätigkeit unter der Horizontalen mit links, ohne kraftvolle Zug-, Stoss- und Drehbewegungen, Schläge, Vibrationen mit links, ohne einseitiges Abstützen mit links zumutbar seien. Gegen dieses Zumutbarkeitsprofil seien vom Beschwerdeführer zu Recht keine Einwände erhoben worden ( Urk. 2 S. 5 f.).

Für die Ermittlung des Invalideneinkommens seien die Tabellenlöhne der Lohnstrukturerhebung 2018 heran zuziehen. Ausgehend vom Totalwert für das Kompetenzniveau 1 für Männer der Tabelle TA1 (TA1\_tirage\_skill\_level, Zentralwert, nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, heraus gegeben vom Bundesamt für Statistik), ergebe dies im Jahr 2019 ein Invalideneinkommen von Fr. 68'377.-- ( Urk. 2 S. 6). Ein leidensbedingter Abzug könne einzig für die verbliebenen unfallkausalen Beeinträchtigungen vorgenommen werden. Aufgrund der Einschränkungen an der linken Schulter erscheine auch mit Blick auf die höchstrichterliche Rechtsprechung ein Leidensabzug vom 10 % als angemessen. Das Invalideneinkommen belaufe sich demnach auf Fr. 61'539.-. Aus dem Vergleich dieses Invalideneinkommens mit dem anhand der Angaben des ehemaligen Arbeitgebers vom 7. Mai 2019 ermittelten Valideneinkommen von Fr. 60'325.-- ( Fr. 26.67 x 2088 Jahresarbeitsstunden plus 8.33 % 13. Monatslohn) resultiere kein unfallbedingtes Mindereinkommen, womit ein Anspruch auf eine Invalidenrente entfalle ( Urk. 2 S. 7).

## **E. 2.2**

Der Beschwerdeführer brachte dagegen vor, die ehemalige Arbeitgeberin habe in ihrer Stellungnahme zum Valideneinkommen nicht berücksichtigt, dass gemäss dem im Jahr 2019 gültigen Gesamtarbeitsvertrag ( GAV ) des Schweizerischen Elektro- und Telekommunikations-Installationsgewerbes zwingend eine Lohnerhöhung von 1 % hätte gewährt werden müssen. Aus diesem Grund betrage das Valideneinkommen korrekt erweise

Fr. 61'600.40 ( Urk. 1 S. 4) .

Er leide weiterhin massiv unter den Beschwerden, zwischenzeitlich habe sich gar noch eine Verschlechterung ergeben, so dass sein behandelnder Arzt zu einer erneuten Operation habe raten müssen ( Urk. 1 S. 4).

Der gewährte leidensbedingte Abzug von 10 % falle deutlich zu tief aus. Auf grund des Zumutbarkeitsprofils seien ihm bloss noch sehr leichte Hilfstätigkeiten möglich. Er habe durch seinen Lebenslauf aufzeigen können, dass er keine angepasste Tätigkeit finden könne, so dass er gezwungen gewesen sei, wiederum die schweren Hilfsarbeiten auf dem Bau beziehungsweise als Handwerker zu übernehmen, obwohl ihm diese gar nicht zumutbar gewesen seien. In der Zwischenzeit hätten sich die Unfallbeschwerden nochmals verschlechtert, so dass er nun diese bisherige Tätigkeit wahrlich nicht mehr ausüben könne. Vielmehr gelte er zwischenzeitlich als faktischer Einhänder, zumal er die linke Schulter fast vollständig nicht mehr gebrauchen könne, ansonsten er wieder unter erheblichen Beschwerden leide. Da es sich nicht um den dominanten Arm handle, sei ein Leidensabzug von 15 bis 20 % den gesundheitlichen Einschränkungen angemessen. Zudem müsse berücksichtigt werden, dass er stets als Schwerarbeiter tätig gewesen sei, über keine noch

verwertbaren beruflichen Qualifikationen verfüge, sprachliche Schwierigkeiten habe und mittlerweile auch im fortgeschrittenen Alter sei. Dies rechtfertige insgesamt sicherlich einen Leidensabzug von mindestens 20 %, weshalb das Invalideneinkommen Fr. 54'701.-- betrage (Urk. 1 S.

5).

Eine Gegenüberstellung der so ermittelten Validen- und Invalideneinkommen ergebe eine Differenz von Fr. 6'899.40, weshalb der Invaliditätsgrad mindestens 11 % betrage und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten sei, eine Rente in gleicher Höhe auszurichten (Urk. 1 S. 5).

### **E. 2.3**

Die Beschwerdegegnerin entgegnete in der Beschwerdeantwort, da der Beschwerdeführer auch bei leichten bis mittelschweren Tätigkeiten bezüglich des linken Oberarms zusätzlich eingeschränkt sei, sei der gewährte Abzug von 10 % gerechtfertigt. Von einer faktischen Einhändigkeit

oder Beschränkung der linken, nicht dominanten Hand als Zuhilfenahme könne nicht gesprochen werden. Der Beschwerdeführer könne seine linke Extremität noch für sehr leichte bis leichte Tätigkeiten unter der Horizontalen verwenden. Ein höherer Abzug sei deshalb nicht gerechtfertigt. Weder das Alter des Beschwerdeführers, noch seine Ausbildung oder seine Nationalität und Aufenthaltskategorie rechtfertigten einen Abzug vom Tabellenlohn. Der fehlenden Ausbildung werde dadurch Rechnung getragen, dass der Wert für das Kompetenzniveau 1 herangezogen werde, gleiches gelte bezüglich der mangelhaften Sprachkenntnisse. Es bestünden keine Anhaltspunkte dafür, dass der Beschwerdeführer aufgrund seiner Herkunft mit einer Lohneinbusse rechnen müsste. Das Alter wirke sich bei Tätigkeiten im Kompetenzniveau 1 sogar eher lohn erhöhend aus (Urk. 6 S. 3).

Dem Bericht von PD Dr. med. Z. \_\_\_ vom 2. Juni 2020 lasse sich keine Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers entnehmen. Alleine aus dem Umstand, dass

er über die Möglichkeit eines operativen Eingriffes gesprochen und diesen empfohlen habe, könne nicht auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes geschlossen werden; vielmehr habe Dr. Z. \_\_\_ bestätigt, dass der Endzustand erreicht sei (Urk. 6 S. 4).

Zum Valideneinkommen bemerkte die Beschwerdegegnerin schliesslich, dass selbst unter Berücksichtigung der geltend gemachten Lohnhöhung von 1 % kein unfallbedingtes Mindereinkommen bestehe, womit ein Anspruch auf eine Invalidenrente auch diesfalls entfalle (Urk. 6 S. 4).

### **E. 2.4**

Strittig und zu prüfen ist der für die Ausrichtung einer Invalidenrente massgebliche Invaliditätsgrad, insbesondere die Bemessung des Validen- und des Invalideneinkommens.

3.

3.1

Anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung vom 23. Januar 2013 stellte Dr. med. univ. A. \_\_\_, Facharzt für Allgemeinmedizin, die Diagnose eines myofaszialen Schmerzsyndroms der linken Schulter (Urk. 7/239/5). Er hielt fest, der Beschwerdeführer sei in der bisherigen, körperlich schweren Tätigkeit als Elektriker auf dem Bau nicht mehr

arbeitsfähig. In einer körperlich leichten bis mittelschweren Tätigkeit sei von einer ganztägigen Arbeitsfähigkeit auszugehen, sofern diese mit dem linken Arm keine Tätigkeiten über Schulterniveau und keine regelmässige und dauernde Gewichtsbelastung von über 2 kg und eine maximale Gewichtsbelastung körpfernah von 5 kg beinhalte. Bezüglich des dominanten rechten Arms bestünden keine Einschränkungen der Belastbarkeit ( Urk. 7/239/6). 3.2

K reisärztin

Dr. med. B.\_\_\_\_, Fachärztin für Chirurgie, stellte anlässlich der Abschlussuntersuchung vom 11. April 2019 die Diagnose von Restbeschwerden im Bereich der linken Schulter bei adhäsiver Kapsulitis nach Status nach Schulterarthroskopie links mit Tenotomie, Tenodese und Akromioplastik im Januar 2012 und Schmerzexazerbation im Rahmen eines neuen Sturzes im September 2018 (Urk. 7/302/4). Sie kam zum Schluss, dass ein stationärer Zustand vorliege, welcher sich objektiv im Vergleich zur letzten kreisärztlichen Untersuchung im Januar 2013 nicht gravierend verändert habe. Dementsprechend habe das damals erstellte Zumutbarkeitsprofil weiterhin Gültigkeit mit der Präzisierung, dass bezüglich des linken Oberarmes keine repetitiven manuellen Tätigkeiten und nur eine sehr leichte bis leichte Tätigkeit unterhalb der Horizontalen, ohne kraftvolle Zug-, Stoss- und Drehbewegungen, Schläge, Vibrationen und ohne einseitiges Abstützen mit dem linken Arm zumutbar seien (Urk. 7/302/5). 3.3

PD Dr. med. Z.\_\_\_\_, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, stellte in seinem Bericht vom 2. Juni 2020 die Diagnosen einer ausgesprochenen Supraspinatusunterflächenpartialruptur links, einer posttraumatischen AC-Arthropathie der linken Schulter sowie von Hinweisen auf ein subakromiales

Impingement, Differenzialdiagnose low-grade Infekt (Urk. 7/335/1). Er empfahl eine arthroskopische Reparatur der Supraspinatussehnenpartialruptur mit gleichzeitiger Akromioplastik und AC-Nachresektion. Die Prognose bei dieser Revisionsoperation sei reduziert, die Erfolgsrate etwa 65%. Ob der Beschwerdeführer danach wieder als Elektriker arbeiten könne, sei unsicher. Sollte der Beschwerdeführer die Operation nicht wünschen, beurteile er die aktuelle Situation als Endzustand (Urk. 7/335/1 f.). 4.

Die Beschwerdegegnerin stütze sich bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auf die kreisärztliche Beurteilung

vom 23. Januar 2013 und 11. April 2019 und das darin formulierte Zumutbarkeitsprofil (Urk. 2 S. 5). Diese ärztliche Beurteilung blieb im Wesentlichen unbestritten. Der Beschwerdeführer erwähnte einzig - ohne daraus jedoch weitere Schlüsse in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit und insbesondere die zumutbaren Tätigkeiten zu ziehen -

gemäss dem Bericht von PD Dr. Z.\_\_\_\_ vom 2. Juni 2020 habe sich zwischenzeitlich eine Verschlechterung ergeben, so dass ihm dieser zu einer Operation geraten habe (Urk. 1 S. 4). Eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes erwähnte PD Dr. Z.\_\_\_\_ indessen in seinem Bericht vom 2. Juni 2020 nicht. Wie die Beschwerdegegnerin richtig darlegte, lässt sich alleine aus dem Umstand, dass PD Dr. Z.\_\_\_\_ eine Operation empfahl, keine Verschlechterung des Gesundheitszustandes ableiten, zumal PD Dr. Z.\_\_\_\_

- wie auch Kreisärztin Dr. B.\_\_\_\_ -

von einer im aktuellen Zustand möglichen Elevation bis zur Horizontalen ausging und bezüglich der Operation eine reservierte Prognose stellte, insbesondere was die

Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers als Elektriker betrifft ( Urk. 7/335/2). Zudem war im Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Einspracheentscheids vom 2. Dezember 2020 - soweit ersichtlich - noch gar nicht klar, ob die von PD Dr. Z.\_\_\_\_ empfohlene Operation überhaupt durchgeführt würde. Seinem letzten akten kundigen Bericht vom 2. Juni 2020 war denn auch lediglich zu entnehmen, dass es sich der Beschwerdeführer überlege und sich dieser bei Bedarf melde ( Urk. 7/335 S. 2). Die Vorbringen des Beschwerdeführers sind somit nicht geeignet, auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der kreisärztlichen Feststellungen für den hier relevanten Zeitraum bis zum Erlass des angefochtenen Einspracheentscheids

( vgl. BGE 130 V 138 E. 2.1 mit Hinweis)

zu wecken.

Allfällige ,

später eingetretene Veränderungen des Gesundheitszustandes können nicht berücksichtigt werden. Da die kreisärztliche Beurteilung darüber hinaus anhand der Vorakten nachvollziehbar ist und das erstellte Zumutbarkeitsprofil auf die bestehenden Einschränkungen angemessen Rücksicht nimmt, ist für die Beurteilung der erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitsschadens darauf abzustellen. Damit ist erstellt, dass der Beschwerdeführer im massgeblichen Zeitpunkt eine körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeit

ganztätig ausüben konnte .

Bezüglich des linken Oberarmes waren dabei keine repetitiven manuellen Tätigkeiten und nur eine sehr leichte bis leichte Tätigkeit unterhalb der Horizontalen , ohne kraftvolle Zug-, Stoss- und Drehbewegungen, Schläge, Vibrationen und einseitiges Abstützen mit links zumutbar ( Urk. 7/239/6, Urk. 7/302/5).

5.

5.1

Zur Bestimmung des Invaliditätsgrades wird gemäss Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der (unfallbedingten) Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen ). 5.2

5.2.1

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). 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). Die Verwendung der Tabellenlöhne ist subsidiär, das heisst deren Beizug erfolgt nur, wenn eine Ermittlung des Invalideneinkommens aufgrund 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). 5.2.2

Entsprechend dem Vorgehen der Beschwerdegegnerin ist beim Invaliden einkommen auf die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung 2018 (TA1\_tirage\_skill\_level, nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, Kompetenzniveau 1, Zentralwert, herausgegeben vom Bundesamt für Statistik) abzustellen und aufgrund der fehlenden Ausbildung des Beschwerdeführers sowie angesichts des individuellen Belastungsprofils der monatliche Bruttolohn für einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art männlicher Angestellter von Fr. 5'417.-- einzurechnen. Aufgerechnet auf die durch durchschnittliche betriebsübliche Arbeitszeit (41,7 Stunden) und angepasst an die Entwicklung der Nominallöhne (0,9 % für das Jahr 2019)

ergibt dies für das Jahr 2019 ein Invalideneinkommen von Fr. 68'377.--

( Urk. 2 S. 6) . Diese Berechnung blieb vom Beschwerdeführer zu Recht unbestritten. 5.3 5.3.1

Die Beschwerdegegnerin hielt einen leidensbedingten Abzug von 10 % für gerechtfertigt ( Urk. 2 S. 7, Urk. 6 S. 3). Der Beschwerdeführer macht dagegen geltend, es sei ein Abzug von mindestens 20 % vorzunehmen ( Urk. 1 S. 4 f.). 5.3.2

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. 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 (vgl. BGE 135 V 297 E. 5.2, 134 V 322 E. 5.2 und 126 V 75 E. 5b/ aa -cc).

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 abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen (BGE 137 V 71 E. 5.2 und 126 V 75 E. 6). 5.3.3

Der Beschwerdeführer macht geltend, dass der leidensbedingte Abzug zu erhöhen sei, da er die linke Schulter « fast vollständig nicht mehr » gebrauchen könne und daher als faktischer Einhänder gelte ( Urk. 1 S. 5).

Es entspricht der bundesgerichtlichen Rechtsprechung, dass faktische Einhändigkeit oder Beschränkung der dominanten Hand als Zudienhand einen Abzug von 20-25 % zu rechtfertigen vermag. Mit Urteil 8C\_495/2019 vom 11. Dezember 2019 hat das Bundesgericht aber auch einen Abzug bei einer versicherten Person mit Einschränkungen der dominanten Hand verneint (E. 3.2 und E. 4.2.2). Gleich entschied es mit Urteil 8C\_174/2019 vom 9. Juli 2019 bezüglich einer versicherten Person mit Einschränkungen

des adominanten Arms (E. 5.1.2 und E. 5.2.2; Urteil des Bundesgerichts 8C\_151/2020 vom 15. Juli 2020 E. 6.1 mit Hinweisen).

Das Bundesgericht geht dann von einer funktionellen Einarmigkeit oder Einhändigkeit aus, wenn eine versicherte Person eine Hand nur noch als Zuhilfenand einsetzen kann (vgl. Urteil 8C\_587/2019 vom 30. Oktober 2019 E. 7.3). Es verneinte eine faktische Einarmigkeit etwa bei einem Versicherten, der mit der nicht dominanten Hand vollzeitlich ohne Einschränkung der Feinmotorik nur noch leichte Tätigkeiten verrichten konnte (Urteil 8C\_477/2016 vom 23. November 2016 E. 4.3).

Die Belastbarkeit des linken Adominanten

Arms (insbesondere der Schulter) des

Beschwerdeführers ist vermindert. Die Beweglichkeit des Ellenbogens und des Handgelenks sowie die Funktionsfähigkeit der linken Hand sind jedoch erhalten. Der Beschwerdeführer kann gemäss der beweiswerten kreisärztlichen Beurteilung denn auch mit dem betroffenen Arm weiterhin leichte bis sehr leichte Tätigkeiten unter der Horizontalen ohne kraftvolle Zug-, Stoss- und Drehbewegungen, Schläge, Vibrationen und einseitiges Abstützen mit links

ausüben. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers liegen somit keine Einschränkungen vor, die mit jenen einer faktischen Einarmigkeit zu vergleichen sind. Eine Erhöhung des von der Beschwerdegegnerin aufgrund der eingeschränkten Verwendbarkeit des linken Armes gewährten Leidensabzugs von 10 %

erscheint somit unter Berücksichtigung der aufgeführten Rechtsprechung nicht als gerechtfertigt. 5.3.4

Die gesundheitlich bedingte Unmöglichkeit, weiterhin körperlich schwere Arbeiten zu verrichten, führt nicht automatisch zu einer Verminderung des hypothetischen Invalidenlohns. Vielmehr ist der Umstand allein, dass nur mehr leichte Arbeiten zumutbar sind, auch bei eingeschränkter Leistungsfähigkeit kein Grund für einen zusätzlichen leidensbedingten Abzug, weil der Tabellenlohn im Kompetenzniveau 1 bereits eine Vielzahl von leichten Tätigkeiten umfasst (Urteil des Bundesgerichts 8C\_61/2018 vom 23. März 2018 E. 6.5.2 mit weiteren Hinweisen). Da für die Invaliditätsbemessung nicht massgebend ist, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn ein Gleichgewicht von Angebot und Nachfrage nach Arbeitsplätzen bestünde (statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C\_645/2017 vom 23. Januar 2018 E. 4.3.2 mit Hinweis; Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, Rn 132 zu Art. 28a), können aus den vom Beschwerdeführer geltend gemachten, bisher erfolglosen Bemühungen um eine leichte Tätigkeit (Urk. 1 S. 4) keine Schlüsse auf das erzielbare Invalideneinkommen gezogen werden, und eine Erhöhung des leidensbedingten Abzuges erscheint nicht angezeigt. 5.3.5

Eine ungenügende Ausbildung ist sodann nicht abzugsrelevant, da diesem Aspekt bei der Wahl des Kompetenzniveaus Rechnung zu tragen ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_549/2019 vom 26. November 2019 E. 7.7). Was das Alter des Beschwerdeführers betrifft, ist - soweit dieses Merkmal in der obligatorischen Unfallversicherung überhaupt einen Abzug vom Tabellenlohn rechtfertigen kann (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_587/2019 vom 30. Oktober 2019 E. 7.3) - darauf hinzuweisen, dass der

Beschwerdeführer im Verfügungszeitpunkt erst 54 Jahre alt war, weshalb ein darauf basierender Abzug von vornherein nicht gerechtfertigt wäre, zumal Hilfsarbeiten auf dem massgebenden ausgeglichenen Stellenmarkt altersunabhängig nachgefragt werden (BGE 146 V 16 E. 7.2.1 mit Hinweisen). Die mangelnden Sprachkenntnisse rechtfertigen bei Hilfstätigkeiten im untersten Kompetenzniveau sodann rechtsprechungsgemäss ebenfalls keinen Abzug

(vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_151/2020 vom 15. Juli 2020 E. 6.3.4 mit Hinweis). Damit besteht insgesamt keine Veranlassung, in die Ermessensausübung der Beschwerdegegnerin einzugreifen. 5.4

Ist das von der Beschwerdegegnerin errechnete Invalideneinkommen nach dem Gesagten nicht zu beanstanden, kann offenbleiben, ob das Valideneinkommen entsprechend dem Vorbringen des Beschwerdeführers um 1 % zu erhöhen ist. Auch unter Berücksichtigung einer solchen Lohnerhöhung und einem daraus resultierenden Valideneinkommen von Fr. 61'600.40

ist im Vergleich zum Invalideneinkommen von Fr. 61'539.-- kein unfallbedingtes Mindereinkommen von mindestens 10 % ausgewiesen, wie dies für eine Rentenzusprechung erforderlich wäre (Art. 18 Abs. 1 UVG). Die Beschwerdegegnerin hat den Rentenanspruch des Beschwerdeführers somit zu Recht verneint und der angefochtene Einspracheentscheid (Urk. 2) erweist sich als rechtens. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Mark A. Glavas - 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  
FehrEngesser

## **E. 6**

UVG werden – soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt – die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Abs. 1). Der Bundesrat kann Körperschädigungen, die den Folgen eines Unfalles ähnlich sind, in die Versicherung einbeziehen (Abs. 2). Ausserdem erbringt die Versicherung ihre Leistungen bei Schädigungen, die den Verunfallten bei der Heilbehandlung zugefügt werden (Abs. 3).

## **E. 11**

UVV). Bei einem Rückfall handelt es sich um das Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Krankheit, so dass es zu ärztlicher Behandlung, möglicherweise sogar zu (weiterer) Arbeitsunfähigkeit kommt; von Spätfolgen spricht man, wenn ein scheinbar geheiltes Leiden im Verlaufe längerer Zeit organische oder auch psychische Veränderungen bewirkt, die zu einem anders gearteten Krankheitsbild führen können (BGE 118 V 293 E. 2c mit Hinweisen).

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