

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00103 vom 16. März 2022**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-03-16, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2021.00103](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2021.00103)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00103 du 16 mars 2022

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00103 del 16 marzo 2022

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Der 1984 in

Y.\_\_\_\_

geborene X.\_\_\_\_

war seit November 2014 bei der Z.\_\_\_\_ AG als Dachdecker angestellt und dadurch bei der Suva obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am 6. Oktober 2019 zog er sich als Beifahrer bei einem Auto unfall eine Verletzung an der Lendenwirbelsäule

(LWS) zu (Unfallmeldung vom 2

### **E. 1.1**

Gemäss Art. 6 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) wer den – soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt – die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Abs. 1).

### **E. 1.2**

Wird die versicherte Person infolge eines Unfalles zu mindestens 10 % invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern sich der Unfall vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters ereignet hat (Art. 18 Abs. 1 UVG). Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]). 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).

### **E. 1.3**

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Valideneinkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 144 I 103 E. 5.3, 139 V 28 E. 3.3.2, 135 V 58 E. 3.1, 134 V 322 E. 4.1).

Ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die versicherte Person die bisherige Tätigkeit unabhängig vom Eintritt der Invalidität nicht mehr ausgeübt hätte, kann das Valideneinkommen auf Grundlage der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) berechnet werden, wobei die für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren zu berücksichtigen sind (BGE

139 V 28 E. 3.3.2;

Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, Rn 55 f. zu Art. 28a ).

#### **E. 1.4**

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). 2.

2.1

Vorab ist darauf hinzuweisen, dass die am 12. Januar 2021 (Urk. 10/152) verfügte Integritätsentschädigung für eine Integritätseinbusse von 10 % unangetastet blieb und damit in Rechtskraft erwachsen ist. So dann wurde n mit der Replik auch die Einstellung der Taggelder und der Heilbehandlung per 31. Dezember 2020 (Urk. 10/117 ) sowie der damit verbundene Fallabschluss durch den Beschwerdeführer nicht länger in Frage gestellt (Urk. 14 S. 2 f. ). 2.2

Die Beschwerdegegnerin begründete ihren Einspracheentscheid (Urk. 2) im Wesentlichen damit, dass der Beschwerdeführer mit Blick auf die allein massgebenden unfallbedingten organischen Folgen und entsprechend erklärbaren Auswirkungen eine leidensangepasste Tätigkeit, wie sie von der Rehaklinik C.\_\_\_\_ festgehalten worden sei, durchaus ganztags ohne relevante Einschränkungen verrichten könne. Davon würde n auch der Kreisarzt und die Rheumaklinik D.\_\_\_\_ ausgehen. Auch die noch zugesprochenen Physiotherapien führten nicht zu einer zeitlichen Einschränkung des Einsatzes, sei der Beschwerdeführer im Rahmen seiner Schadenminderungspflicht doch gehalten, diese auf Randzeiten zu legen. Ebenso wenig verfange der Hinweis auf die zugesprochene Integritätsentschädigung, da diese nichts mit der Invaliditätsbemessung zu tun habe. Da s Vorliegen von organischen Unfallfolgen werde denn auch nicht in Abrede gestellt. Allerdings seien diese geringfügig und korrelierten nicht mit dem vom Beschwerdeführer gezeigten Verhalten. Der Vergleich von Validen- und Invalideneinkommen zeige, dass vorliegend keine Erwerbseinbusse gegeben sei. Da

zudem bei m Valideneinkommen nicht vom Lohn in der angestammten Tätigkeit, sondern dem Minimallohn gemäss GAV im Schweizerischen Gebäude hüllengewerbe ausgegangen worden sei, entfalle auch eine Parallelisierung, entspreche das veranschlagte Salär doch dem mindestens zu entrichtenden Lohn in der entsprechenden Branche. 2.3

Dagegen machte der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde (Urk. 1) geltend, dass vorliegend gewichtige Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Beurteilung des zumutbaren Invalidenpensums durch den Kreisarzt beständen. Dies nicht nur wegen der abweichenden Beurteilung durch die behandelnden Ärzte, sondern insbesondere auch deshalb, weil die Einschätzung eines zumutbaren Vollpensums mit voller Leistungsfähigkeit im Widerspruch dazu stehe, dass dem Beschwerdeführer eine 10%ige Integrationsentschädigung aufgrund der Schmerzsituation zugesprochen worden sei. Zudem habe die Beschwerdegegnerin Kostengutsprache für zukünftige gelegentliche Arztkonsultationen, Schmerzmedikation in erheblichem Ausmass und für zwei bis drei Physiotherapiezyklen pro Jahr geleistet. Allein der Zeitbedarf für die Physiotherapie-Sitzungen verunmögliche bereits die Annahme eines zeitlichen und leistungsmässigen Vollpensums. Dem Beschwerdeführer sei auch in angepasster Arbeit ein zeitliches und leistungsmässiges Pensum von maximal 60 % zumutbar. Angesichts der Ergebnisse aus der BASS-Studie «Nutzung Tabellenmedianlöhne LSE zur Bestimmung der Vergleichslöhne bei der IV-Rentenbemessung» vom 8. Januar 2021 und den diversen Schwierigkeiten, denen der Beschwerdeführer auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt begegne, sei beim Einkommensvergleich und der Neuberechnung des Invaliditätsgrades sodann zwingend eine Korrektur des Medianlohnes und/oder ein maximaler Leidensabzug zu berücksichtigen. 2.4

Auf die weiteren Parteivorträge wird, soweit erforderlich, an entsprechender Stelle eingegangen.

3.

### **E. 3**

Bis zum Abschluss der IV-Eingliederungsmassnahmen seien dem Beschwerdeführer weiterhin die bisherigen UVG-Taggelder und die nötige Heilbehandlung auszurichten.

#### **E. 3.1**

Im Austrittsbericht der Rehaklinik C. \_\_\_\_

vom 17. Juni 2020 (Urk. 10/82) wurde ausgeführt, dass beim Beschwerdeführer gut acht Monate nach dem Autounfall, bei welchem sich dieser eine LWK 1 Deckplattenimpressionsfraktur zugezogen habe, welche konservativ behandelt worden sei, aktuell intermittierende Rückenschmerzen und eine allgemein reduzierte Belastbarkeit beständen. In der durchgeführten Bildgebung vom 7. Mai 2020 hätten sich stationäre Verhältnisse ohne signifikante Nachsinterung gezeigt. Die Fraktur sei nun nach acht Monaten ossär konsolidiert und stabil. Es sei bei der Verletzung zu keiner Hinterkantenbeteiligung gekommen, jedoch zu einer geringen Keilwirbelbildung, aufgrund derer das Belastungsprofil des Beschwerdeführers, der noch etwa 30 Jahre im Erwerbsleben stehen werde, prospektiv etwas reduziert worden sei. Die Beobachtungen bei den Leistungstests und im Behandlungsprogramm wiesen auf eine mässige Symptomausweitung hin. Die Beschreibung der Schmerzen sei differenziert gewesen, das Schmerzverhalten aber nicht adäquat. Das Leistungsverhalten werde als mässig beurteilt. Die Konsistenz sei mässig

gewesen, es hätten sich einige Diskrepanzen und Widersprüchlichkeiten gefunden. Das Verhalten bezüglich Rehabilitation würde als nicht optimal gewertet. Die Rückenbeschwerden hätten nicht reduziert werden können. Die Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit hätte leicht gesteigert werden können und der Beschwerdeführer habe die Copingstrategien angewandt. Das Ausmass der physischen Einschränkungen lasse sich mit den geringfügigen objektivierbaren pathologischen Befunden der klinischen Untersuchung und der bildgebenden Abklärungen sowie den Diagnosen aus somatischer Sicht nur zum Teil erklären. Die Rehaklinik C.\_\_\_\_ hielt die angestammte Tätigkeit als Dachdecker für nicht mehr zumutbar. Für eine mittelschwere Arbeit beurteilte sie die Arbeitsfähigkeit hingegen als ganztägig zumutbar, mit der speziellen Einschränkung bezüglich der LWS, wonach keine repetitiven Zwangshaltungen eingenommen werden sollten.

### **E. 3.2**

Kreisarzt Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, stellte am 16. September 2020

(Urk. 10/103) fest, dass ein Jahr nach stattgehabter Deckplattenimpressionsfraktur des ersten Lendenwirbelkörpers und damit in knapp drei Wochen der stabile medizinische Zustand zu erwarten sei, da die Knochenbruchheilung nach derzeitigem medizinischen Wissensstand vollständig abgeschlossen sei und die körpereigenen Reparationsvorgänge und das Remodeling abgeschlossen seien. Durch weitere Behandlungen könne danach keine namhafte Besserung der geklagten Beschwerden erreicht werden. Gemäss Art. 21 UVG könnten gelegentliche Arztkonsultationen sowie Schmerzmedikamente im Umfang von bis zu 200

Stück Novalgin 500 mg Filmtabletten pro Jahr und zwei bis drei Physiotherapiezyklen pro Jahr durch die Administration übernommen werden. Dem Beschwerdeführer sei aufgrund des Ereignisses ein erheblicher und dauernder körperlicher Integritätsschaden entstanden. Das von der Rehaklinik C.\_\_\_\_ erstellte Zumutbarkeitsprofil habe weiterhin vollumfänglich Gültigkeit. Es seien bis mittelschwere Tätigkeiten vollzeitlich zumutbar.

### **E. 3.3**

Nach Vorlage eines am 30. Oktober 2020 angefertigten MRI stellte Kreisarzt Dr. E.\_\_\_\_ am 28. Dezember 2020 (Urk. 10/142) sodann fest, dass keine neuen medizinischen Tatsachen vorliegen würden, welche zum Zeitpunkt der letzten Beurteilung nicht bestanden hätten. Er hielt deshalb an seiner Einschätzung vom 16. September 2020 fest. Die Deckplattenimpressionsfraktur von LWK 1 sei in geringer Fehlstellung verheilt, unverändert zu November 2019.

### **E. 4**

Eventualiter seien dem Beschwerdeführer bis zum Abschluss der IV Eingliederungsmassnahmen Übergangsrenten gemäss Art. 30 UVV auszurichten.

### **E. 4.1**

Die Einschätzungen von Dr. E.\_\_\_\_ vom 16. September und 28. Dezember 2020 (vgl. E. 3.2 und 3.3) beruhen auf fundierter Aktenkenntnis; so lagen dem Kreisarzt insbesondere die vollständigen medizinischen Unterlagen samt Bildokumentation vor. Die Darlegung der medizinischen Zusammenhänge ist schlüssig und die Beurteilung der medizinischen Situation leuchtet ein. Der Kreisarzt stützt sich bei seiner Einschätzung namentlich auf den Austrittsbericht der Rehaklinik C.\_\_\_\_ vom 17. Juni 2020, in welchem nachvollziehbar

aufgezeigt wurde, dass die Fraktur nach acht Monaten ossär konsolidiert und stabil ist (vgl. E. 3.1). Dr. E.\_\_\_\_ führte hierzu erklärend aus, dass eine derartige Knochenbruchheilung nach derzeitigem medizinischen Wissensstand nach einem Jahr vollständig abgeschlossen ist. Da es bei der Verletzung zu einer geringen Keilwirbelbildung kam, wurde das Belastungsprofil entsprechend angepasst und auf mittelschwere Arbeiten ohne repetitive Einnahme von Zwangshaltungen

der LWS festgelegt. Dass es bei dergestalt angepassten Tätigkeiten zu keiner Einschränkung der Arbeitsfähigkeit kommt, zeigte die Rehaklinik C.\_\_\_\_ unter Hinweis auf verschiedene Diskrepanzen und Widersprüchlichkeiten und den Umstand, dass das Ausmass der physischen Einschränkungen mit den geringfügigen objektivierbaren pathologischen Befunden der klinischen Untersuchung und bildgebenden Abklärungen sowie den Diagnosen aus somatischer Sicht nur zum Teil erklärbar ist, auf.

#### **E. 4.2**

Daran ändert auch der Bericht des Hausarztes Dr. B.\_\_\_\_ vom 23. November 2020 (Urk. 10/139)

nichts, worin chronifizierte Schmerzen, auch im Liegen in Rückenlage, dabei auch Kribbeln in den Beinen eher ventral, ein Gefühl wie blockiert, gelegentlich auch Zittern/Schwäche in den Beinen beim Treppenabwärtslaufen sowie

kürzlich ein bohrender Schmerz lumbal und minimaler Hustenschmerz beschrieben wurden, und aus

dem der Beschwerdeführer eine Verschlechterung ableitet (Urk. 1 S. 6). Vielmehr analysierte Dr. E.\_\_\_\_ das vom Hausarzt veranlasste MRI vom 30. Oktober 2020

und erklärte schlüssig, dass sich daraus keine neuen Erkenntnisse ergäben und insbesondere keine Veränderung zur Situation vom November 2019 vorliege (vgl. E. 3.3). In diesem Zusammenhang ist denn auch auf die Erfahrungstatsache hinzuweisen, dass Hausärzten und Hausärztinnen wie überhaupt behandelnde Arztpersonen beziehungsweise Therapeuten mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5; 125 V 351 E. 3b/cc). Wichtige Aspekte, welche Dr. E.\_\_\_\_ verborgen geblieben wären und zu einer abweichenden Beurteilung zu führen vermöchten, werden im Bericht von Dr. B.\_\_\_\_ nicht aufgezeigt. Gegenteils erklärte der Behandler Dr. med. F.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Rheumatologie, es ergäben sich keine Anhaltspunkte für eine von der Rehaklinik C.\_\_\_\_ abweichende Einschätzung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit. Er stellte fest, dass sich bildgebend – auch im aktuellen MRI – eine vollständig abgeheilte LWK 1 Fraktur mit leichter Keilwirbeldeformität zeige. Zudem komme MR bildgebend noch eine diskrete Progredienz der Diskusprotrusion

L4/5 und eine kleine Diskushernie L5/S1 zur Darstellung. Bei konstitutionell engem Spinalkanal wären dadurch intermittierende Reizungen in der Nervenwurzel L5 beidseits und S1 links möglich. Anamnestisch-klinisch ergäben sich dafür aber wenig Anhaltspunkte und nach dem eine epidurale Infiltration keine Wirkung gezeigt habe, könne eine allfällige derartige Nervenwurzelreizung als relevante Schmerzursache ausgeschlossen werden. Somit seien die Beschwerden vorwiegend funktioneller Natur bei muskulärer Dysbalance und Insuffizienz. Entsprechend empfahl er eine Kräftigung der Rumpfmuskulatur sowie Entspannungstechniken und wies darauf hin, dass aufgrund des Schmerzgebarens eine

gewisse Ausweitungstendenz vorzu liegen

scheine (Urk. 10/167, 10/168). Vor diesem Hintergrund vermag der Bericht von Dr. B. \_\_\_ keine Zweifel an der kreisärztlichen Einschätzung des Zumutbarkeitsprofils sowie der Arbeitsfähigkeit zu erwecken.

### **E. 4.3**

Auch insoweit der Beschwerdeführer vorbrachte, dass die Erfahrungen aus dem bisherigen Verlauf des seit dem 21. Juni 2021 bestehenden Arbeitsverhältnisses auf Abruf/Stundenlohn mit der G. \_\_\_ GmbH (Urk. 15/2), welches durch die SVA Zürich, IV-Stelle, mit einem Einarbeitungszuschuss unterstützt werde (vgl.

Urk. 15/3 und 15/4),

aufzeige, dass er über keine vollständige Arbeitsfähigkeit verfüge (Urk. 14 S. 2 ff.), vermag er nicht zu überzeugen. Nach der Rechtsprechung ist die Frage nach den noch zumutbaren Tätigkeiten und Arbeitsleistungen nach Massgabe der objektiv feststellbaren Gesundheitschädigung in erster Linie durch die Ärzte und nicht durch die Eingliederungsfachleute auf der Grundlage der von ihnen erhobenen, subjektiven Arbeitsleistung zu beantworten (Urteile des Bundesgerichts 9C\_396/2014 vom 15. April 2015 E. 5.4 und 9C\_401/2014 vom 26. November 2014 E. 4.2.2; je mit Hinweis). Steht eine medizinische Einschätzung der Leistungsfähigkeit aber in offensichtlicher und erheblicher Diskrepanz zu einer Leistung, wie sie während einer ausführenden beruflichen Abklärung bei einwandfreiem Arbeitsverhalten/ Einsatz der versicherten Person effektiv realisiert wurde und gemäss Einschätzung der Berufsfachleute objektiv realisierbar ist, vermag dies ernsthafte Zweifel an den ärztlichen Annahmen zu begründen und ist das Einholen einer klärenden medizinischen Stellungnahme grundsätzlich unabdingbar (Urteile 8C\_411/2015 vom 17. September 2015 E. 5.2; 9C\_737/2011 vom 16.

Oktober

2012 E.

3.3; 9C\_833/2007 vom 4.

Juli

2008 E.

3.3.2). Vorliegend wurde die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in der seit dem 21. Juni 2021 ausgeübten Tätigkeit vornehmlich auf seine subjektiven Angaben gestützt. Der Eingliederungsberaterin der IV-Stelle erschien die vom Arbeitgeber angegebene Leistungsfähigkeit sodann als eher tief. Sie ging zudem davon aus, dass der Beschwerdeführer bis Ende des Einarbeitungszuschusses voll im ersten Arbeitsmarkt integriert sein würde (Urk. 15/6).

In diesem Zusammenhang gilt auch zu berücksichtigen, dass die Rehaklinik C. \_\_\_

am 17. Juni 2020 eine mässige Symptomausweitung feststellt und das Leistungsverhalten des Beschwerdeführers lediglich als mässig eingeschätzt hatte (vgl. Urk. 10/82). Ausserdem

flossen in die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch den Arbeitgeber auch die psychischen Beschwerden ein (gemäss dem Verlaufsprotokoll der Eingliederungsberatung der IV-Stelle vom 1. Oktober 2021 liegen eine mittelgradige depressive Episode [ICD-10

F32.1 ] und eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren [ ICD-10 F45.4 ] vor ) .

Allfällige psychisch e

Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers wurden von der Beschwerdegegnerin aber zutreffend als nicht adäquat unfallkausal beurteilt (vgl. Urk. 2 S. 7 f.) , was unbestritten blieb (Urk. 1 S. 6 ) und aufgrund der Akten nachvollziehbar und schlüssig ist: Der hier zu beurteilende Unfall ist als mittelschwer einzuordnen . Da vorliegend weder besonders dramatische Begleitumstände oder eine besondere Eindrücklichkeit des Unfalls vorlagen noch die zugezogenen Verletzungen von besonderer Art oder Schwere waren und erfahrungsgemäss auch nicht geeignet waren , psychische Fehlentwicklungen auszulösen , sodann keine ärztliche Fehlbehandlung vorlag und auch die Kriterien der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung, des schwierigen Heilungsverlaufs, der erheblichen Komplikationen und der langdauernden Arbeitsunfähigkeit nicht erfüllt waren , ist die Adäquanz für psychische Beschwerden zum Vornherein nicht gegeben. Infolgedessen vermögen die Erfahrungen aus dem aktuellen Arbeitsverhältnis keine ernsthaften Zweifel an der kreisärztlichen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit zu erwecken , weshalb auf das Einholen einer weiteren medizinischen Stellungnahme verzichtet werden kann.

#### **E. 4.4**

Schliesslich steht – entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (Urk. 1 S. 7) – auch die Zusprache einer Integritätsentschädigung nicht im Widerspruch zur Annahme einer vollständigen Arbeitsfähigkeit. Mit der Integritätsentschädigung wird die durch den Unfall erlittene dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen , geistigen oder psychischen Integrität abgegolten. Dies erfolgt unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, wenn die Integrität augenfällig oder stark beeinträchtigt wird (vgl. Art. 24 Abs. 1 UVG , Art. 36 der Verordnung über die Unfallversicherung [UVV] ) . Den vorliegend bestehenden Einschränkungen des Beschwerdeführers wurde im Rahmen des Zumutbarkeitsprofils, namentlich der Einschränkung auf höchstens mittelschwere Tätigkeiten, ausreichend Rechnung getragen. In einer optimal angepassten Tätigkeit wirken sich die Beschwerden hingegen nicht leistungshindernd aus. Ebenso wenig vermag die Zusprache von zwei bis drei Physiotherapieserien pro Jahr eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu begründen, können diese Therapien doch auf spätere Nachmittags- oder Abendstunden oder in manchen Praxen gar auf Samstage gelegt werden.

#### **E. 4.5**

Zusammenfassend ist damit der kreisärztlichen Einschätzung sowie dem Austrittsbericht der Rehaklinik C.\_\_\_\_ in Bezug auf die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit voller Beweiswert beizumessen;

damit besteht auch kein weiterer Abklärungsbedarf (antizipierte Beweiswürdigung, vgl. BGE 136 I 229 E. 5.3 mit Hinweisen; BGE 124 V 90 E. 4b). 5.

#### **E. 5**

Eventualiter sei bei der Berechnung des Invaliditätsgrades von einem zumut baren Pensum in angepasster Tätigkeit von maximal 60 % auszugehen.

### **E. 5.1**

Da der Beschwerdeführer unfallbedingt nicht mehr in seinem angestammten Beruf als Dachdecker arbeitsfähig ist, ist sein Rentenanspruch aufgrund eines Einkommensvergleichs zu prüfen.

### **E. 5.2**

Der Beschwerdeführer ist ungelernter Hilfsdachdecker und hätte bei der Z. \_\_\_ AG gemäss deren Angaben im Jahr 2021 Fr. 61'815.-- (Fr. 4'755.-- x 13) verdient (Urk. 10/ 137 S. 1 ). Die Beschwerdegegnerin ging zu Gunsten des Beschwerdeführers für das Valideneinkommen von einem Lohn von Fr. 63'960.-- ( Fr. 4'920. - x 13) aus, da der Mindestlohn für Hilfskräfte bei mehr als 60

Monaten Berufserfahrung in der Branche per 1. Januar 2020 auf Fr. 4'920. -- erhöht worden war (Zusatzvereinbarung 2020 zum Gesamtarbeitsvertrag im Schweizerischen Gebäudehüllengewerbe). Dies ist nicht zu beanstanden. Da per 2021 keine weitere Erhöhung stattgefunden hat, ist von einem massgeblichen Valideneinkommen von Fr. 63'960. -- für das Jahr 2021 auszugehen.

### **E. 5.3**

Der Beschwerdeführer ging seit der Kündigung seiner Stelle seitens

der Z. \_\_\_ AG ( Urk. 10/106)

bis zum Einspracheentscheid vom 8. April 2021 keiner ( voll schichtigen ) Arbeitstätigkeit mehr nach, weshalb zur Ermittlung des Invalideneinkommens auf die LSE-Tabellenlöhne abzustellen ist. Soweit der Beschwerdeführer diesbezüglich gestützt auf die BASS-Studie einen tieferen als den in den LSE-Tabellen aufgeführten Medianlohn einsetzen will, um dem Grundsatz der Parallelisierung die notwendige Nachachtung zu verschaffen (vgl.

Urk. 1 S. 8 f.), ist ihm entgegenzuhalten, dass das Abstellen auf den Median (Zentralwert) im Einklang mit der bundesgerichtlichen Rechtsprechung steht ( BGE

124 V 321 E. 3b / aa ) und das Bundesgericht auch mit Blick auf die besagte Studie eine Änderung seiner Rechtsprechung zur Ermittlung des Invaliditätsgrades anhand der Tabellenlöhne der LSE vorerst nicht für angezeigt hält (vgl. Medienmitteilung des Bundesgerichts vom 9. März 2022).

Zudem hat die Beschwerdegegnerin das Valideneinkommen auf den Mindestlohn für Hilfskräfte gemäss der Zusatzvereinbarung 2020 zum Gesamtarbeitsvertrag im Schweizerischen Gebäudehüllengewerbe angehoben (vgl. E. 5.2), weshalb es nicht als unterdurchschnittlich im Sinne der Rechtsprechung zur Parallelisierung der Einkommen qualifiziert werden kann (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_ 141 / 2016 vom 17. Mai 2016, E. 5.2.2.3) . Da der Beschwerdeführer

sodann über keine abgeschlossene Berufsausbildung verfügt , sind

vorliegend gemäss gefestigter bundesgerichtlicher Rechtsprechung die Monatslöhne gemäss LSE Tabelle TA1, Zeile « Total Privater Sektor » ,

für Männer , Kompetenz niveau 1 (LSE 2018) heran zuziehen (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 8C\_458/2017 vom 6. August 2018 E.

6.2.3). Demnach resultiert – angepasst an die betriebsübliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden im Jahr 2021 (vgl. Tabelle T 03.02.03.01.04.01 Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen , aufgrund des Wertes 2020 , da noch keine Daten für das Jahr 2021 vorliegen ) und unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung bis ins massgebliche Jahr 2021 (Bundesamt für Statistik [BFS], Tabelle T1.93, Nominallohnindex 2011-2020 , Männer , Ziff. 05-9 6, Total )

– ein Invalideneinkommen von Fr. 69'475.-- (Fr. 5'417.-- x 12 / 40 x 41.7 x 1.009 [2019] x 1.008 [2020] x 1.008 [2021

wie 2020, da noch kein Tabellenwert verfügbar ] ).

#### **E. 5.4**

Der

Beschwerdeführer macht e

sodann – wiederum unter Hinweis auf die BASS Studie –

geltend, dass zwingend ein angemessener Leidensabzug zu gewähren sei, falls beim Invalideneinkommen keine Abweichung von den LSE-Tabellen löhnen vorgenommen würde (Urk. 1 S. 9) .

Auch die höchstrichterliche Rechtsprechung anerkennt, dass in einer versicherten Person liegende individuelle Umstände – worunter auch behinderungsbedingte Einschränkungen fallen – Auswirkungen auf die Verdienstmöglichkeiten haben können.

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) daher rechtsprechungsgemäss 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 verwerthen. 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).

#### **E. 5.5**

Gemäss den Beurteilungen der Rehaklinik C.\_\_\_\_ sowie des K reisarztes ist dem Beschwerdeführer

aufgrund der noch bestehenden Beschwerden

seine angestammte Arbeitstätigkeit zwar nicht mehr zumutbar. In einer leidensangepassten Tätigkeit ist er jedoch zu 100 % arbeitsfähig (E. 3

hier vor ). Die Beschwerdegegnerin hat der Situation des Beschwerdeführers insofern Rechnung getragen, als sie das Invalideneinkommen gestützt auf die Verdienstmöglich

keiten im gesamten privaten Wirtschaftsbereich auf dem untersten Kompetenzniveau 1 bemessen.

Dies gilt selbst dann, wenn ihm gesundheitlich bedingt keine schweren Arbeiten mehr offenstehen und die repetitive Einnahme von Zwangshaltungen zu vermeiden ist, kann doch gleichwohl noch von einem genügend breiten Spektrum an zumutbaren Verweistätigkeiten im Kompetenzniveau 1 ausgegangen werden. Denn das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln, der durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften gekennzeichnet ist und einen Fächerbereich verschiedenster Tätigkeiten aufweist. Dabei umfasst insbesondere der Tabellenlohn im Kompetenzniveau 1 bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten (Urteil des Bundesgerichts 9C\_353/2019 vom 11. Juli 2019 E. 3.3 mit Hinweis auf BGE 138 V 457

E. 3.1, 9C\_507/2020 vom 29. Oktober 2020 E. 3.3.3.2 mit Hinweisen). Fehlende Ausbildung und ungenügende Deutschkenntnisse sind als unfallfremde Faktoren prinzipiell nicht abzugsrelevant und diesen Aspekten ist im Übrigen bei der Wahl des Kompetenzniveaus Rechnung zu tragen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_549/2019 vom 26. November 2019 E. 7.7). Mit Blick auf die ausländische Herkunft des Beschwerdeführers ergibt sich sodann, dass Männer mit Niederlassungsbewilligung C ohne Kaderfunktion zwar weniger als Schweizer verdienen (LSE 2018, Tabelle TA12), aber mehr als das für die Invaliditätsbemessung herangezogene Durchschnittseinkommen (LSE 2018, Tabelle TA1, vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_611/2018 vom 28. März 2019 E. 5.2.1). Und schliesslich nimmt auch die Bedeutung der Anzahl Dienstjahre im privaten Sektor ab, je niedriger das Anforderungsprofil ist (AHI 1999 177 E. 3b S. 181), weshalb mit Blick auf das Kompetenzniveau 1 die lange Betriebszugehörigkeit keinen Abzug zu rechtfertigen vermag (Urteil des Bundesgerichts 9C\_455/2013 vom 4. Oktober 2013 E. 4.1 mit Hinweisen).

Der Verzicht auf einen Abzug vom Invalideneinkommen ist daher nicht zu beanstanden. Anzumerken ist jedoch, dass selbst ein Abzug von bis zu 15 % vom Invalideneinkommen nicht zu einem anspruchsbegründenden Invaliditätsgrad führte (Fr. 63'960.-- - [Fr. 69'475.-- x 0.85] / Fr. 63'960.-- x 100 = 7.67 %). 6.

Folglich ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 8. April 2021 (Urk. 2) zu bestätigen, was zur Abweisung der Beschwerde führt. 7.

## **E. 6**

Ebenso eventualiter sei bei der Berechnung des Invaliditätsgrades beim Invalideneinkommen ein angemessener Leidensabzug von 25 % vorzunehmen.

## **E. 7**

Sub-Eventualiter sei vor dem Entscheid über die Anträge Ziff. 5. und 6. durch das Gericht eine externe medizinische Begutachtung einzuholen.

### **E. 7.1**

Das Verfahren ist kostenlos.

### **E. 7.2**

Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist dem unterliegenden Beschwerdeführer keine Prozessentschädigung zuzusprechen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Marianne Ott - 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  
Der Vorsitzende  
Die Gerichtsschreiberin  
Vogel  
Schilling

## **E. 8**

Ausgangsgemäss sei die Beschwerdegegnerin zu einer angemessenen Prozessentschädigung zu verpflichten. »

Mit Beschwerdeantwort vom 18. August 2021 schloss die Suva auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 8). Am 28. Oktober 2021 reichte der Beschwerdeführer seine Replik ein, mit welcher er die Anträge Ziffer 1 bis 4 zurückzog und an den übrigen Anträgen der Beschwerde festhielt (Urk. 14). Die Beschwerdegegnerin erstattete am 9. Dezember 2021 die Duplik (Urk. 19). Diese wurde dem Beschwerdeführer am 14. Dezember 2021 zur Kenntnis gebracht (Urk. 20). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

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