

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2022.00025 vom 7. November 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-11-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2022.00025

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2022.00025 du 7 novembre 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2022.00025 del 7 novembre 2022

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1985, war seit 21. März 2016 als Werkhofmitarbeiter bei der Y.____ GmbH in Z.____ angestellt (Urk. 10/154/2) und bei der Suva obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen

versichert. Mit Schadenmeldung vom 8. März 2017 (Urk. 10/1) wurde der Suva angezeigt, dass sich der Versicherte am

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 ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt werden (Absatz 1 der genannten Übergangsbestimmungen).

Der hier zu beurteilende Unfall hat sich am 21. Juni 2016 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

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 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. Validen einkommen).

E. 1.4

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).

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 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

Dagegen erhob der Versicherte am 11. Februar 2022

(Urk.1) Beschwerde mit dem Antrag (S. 2), der Einspracheentscheid vom 11. Januar 2022 sei aufzuheben und es sei ihm

mit Wirkung ab 1. September 2018 eine angemessene Invalidenrente zuzusprechen. Die Suva schloss in ihrer Beschwerdeantwort vom 11. April 2022 (Urk. 9) auf Abweisung der Beschwerde, was dem Beschwerdeführer am 19. April 2022 (Urk. 11) zur Kenntnis gebracht wurde.

Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die Verneinung eines Anspruchs auf eine Invalidenrente damit (Urk. 2 S. 6 f.), dass gemäss Beurteilung von Kreisärztin Dr. med. A.____, Fachärztin für Neurochirurgie, aufgrund der Untersuchung vom 25. Mai 2021 dem Beschwerdeführer infolge eines Unfalls im Januar 2012 am rechten Knie leichte bis mittelschwere Arbeiten,

die nicht überwiegend im Knien und Hocken beziehungsweise Stehen und Gehen durchgeführt werden sollten, ganztags zumutbar seien. Im Rahmen dieses Zumutbarkeitsprofils sei er

– auch nach dem Zweitereignis vom 21. Juni 2016 - wieder ganztags arbeitsfähig mit der Einschränkung, dass

Arbeiten über Kopf lediglich selten und die Gewichtsbelastungen rechts nicht mehr als 5 kg betragen sollten.

Bei seiner angestammten Tätigkeit seien gemäss Arbeitsplatzbeschreibung keine Arbeiten über Kopf auszuführen gewesen

und es habe eine

Gewichtslimit bis 10 kg bestanden. Es hätten auch keine Leitern und Gerüste bestiegen werden müssen; beidhändige Arbeiten sei nicht notwendig gewesen (S. 7). Das Invalideneinkommen sei anhand der Tabellenlöhne (LSE) zu ermitteln und betrage Fr. 67'767.-- (S. 8). Aufgrund des Zumutbarkeitsprofils sei dabei kein Leidensabzug zu berücksichtigen (S. 9). Da die Anstellungen vor den beiden Unfallereignissen im Januar 2012 und im Juni 2016 wegen ihrer sehr kurzen Dauer keine genügende Grundlage zur Bestimmung des Valideneinkommens

bilden könnten, sei auch hier auf den Tabellenlohn und auf ein errechnetes

Valideneinkommen von Fr. 69'657.-- abzustellen.

Im Beschwerdeverfahren führte die Beschwerdegegnerin aus (Urk.

E. 2.2

Der Beschwerdeführer stellte sich auf den Standpunkt (Urk. 1 S. 5 f.), er habe sich von der beim ersten Unfall zugezogenen Verletzung am rechten Knie und von der beim zweiten Unfall erlittenen Verletzung an der rechten Schulter nicht vollständig erholt, sondern es seien dauerhafte Beeinträchtigungen verblieben. Das von der Kreisärztin beschriebene Zumutbarkeitsprofil erfasse die tatsächlichen funktionellen Einschränkungen nicht vollständig. Zutreffender sei die Beschreibung des RAD-Arztes Dr. B.____ vom 16. Juli 2018 (S. 6). Aufgrund der Schulterverletzung seien nur noch leichte angepasste Tätigkeiten ohne Heben, Tragen und Transportieren von mittelschweren und schweren Lasten, ohne rechtsseitiges Arbeiten in Armvorhalteposition und ohne Überkopparbeiten medizinisch-theoretisch zumutbar. Aufgrund der Knieverletzung sei er dergestalt eingeschränkt, dass er auf körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten angewiesen sei, die nicht überwiegend im Knien und Hocken beziehungsweise Stehen und Gehen durchgeführt werden müssten (S. 7). Das Invalideneinkommen von Fr. 67'767.-- sei zu hoch und es sei aufgrund der Analyse des Büros für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS AG laut den gewichteten LSE-Tabellen 2018 von einem Jahreslohn von maximal Fr. 56'886.97 auszugehen (S. 8). Beim Valideneinkommen sei zu berücksichtigen, dass er nach der Schulzeit in den Jahren 2000 bis 2002 eine dreijährige Ausbildung als Maschinenmechaniker in Italien gemacht habe und ohne die beiden Unfälle weiterhin als Mechaniker arbeiten würde. Dabei könnte er gestützt auf T17 der LSE 2018 ein durchschnittliches Jahreseinkommen von Fr. 76'341.27 erzielen, woraus ein Invaliditätsgrad von 25 %

resultiere. Da die Beschwerdegegnerin zum Schluss gelangt sei, dass der zweite Versicherungsfall per Ende September 2018 abzuschliessen

sei, stehe ihm die Rente ab 1. Oktober 2018 zu.

E. 2.3

Str eitig und zu prüfen ist , ob der Beschwerdeführer ab 1. Oktober 2018 Anspruch auf eine Invalidenrente aus der Unfallversicherung hat 3. 3.1

Dr. med. B.____ , Facharzt für Chirurgie, vom regionalen ärztlichen Dienst (RAD)

stellte in seiner Aktenbeurteilung vom 16. Juli 2018 (Urk. 10/165/11-12) zu Händen der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle mit Verweis auf den Arztbericht der Universitätsklinik C.____ vom 12. Februar 2018

aus, die folgende Diagnose : PASTA Läsion Supraspinatus , AC- Arthropathie , Biceps -Tendinopathie rechte Schulter. Der Beschwerdeführer sei als Werkhofmit arbeiter tätig ; dabei handle

es sich um eine leichte Tätigkeit, bei der er lediglich ein paar Knöpfe drücken und den Pneulader fahren müsse. Es fielen keine Überkopftätigkeiten an, schwere Gewichte müssten nicht gehoben werden .

Bei vorge schädigter Schulter sollten aus medizinischer Sicht Tätigkeiten mit häufigen Schlägen und Vibrationseinwirkungen auf die rechte Schulter sowie Überkopf arbeiten und Arbeiten in ständiger Armvorhalteposition, insbesondere repetitive Tätigkeiten mit Belastung des rechten Armes , nicht mehr zugemutet werden. Es sollte auch das Heben, Tragen und Transportieren von Lasten über 5 bis 8 kg unter ungünstigen Hebeln und auch in günstiger Belastungsposition, körpernah, bis Lendenhöhe sowie Lasten von über 20 kg vermieden werden . Leichte angepasste Tätigkeiten ohne Heben, Tragen und Transportieren von mittelschweren und schweren Lasten, ohne rechtsseitiges Arbeiten in Armvorhalteposition und Überkopfarbeiten seien medizinisch-theoretisch weiterhin zumutbar.

Die ausgeprägte Beschwerdesymptomatik beziehungsweise Beschwerde - verschlechterung lasse sich mit dem MRI - Befund nicht erklären . So sei eine Arthroskopie des rechten Schultergelenkes auch nicht sinnvoll und von einer operativen Sanierung der PASTA Läsion sei keine Besserung der Beschwerdesymptomatik zu erwarten ; dies habe auch für eine Infiltrationstherapie des AC-Gelenkes zu gelten. Aus chirurgischer Sicht sei eine Operation nicht zu empfehlen ; auch weitere konservative Therapien seien nach 18 Monaten konservativer Therapie nicht mehr sinnvoll beziehungsweise es sei keine Besserung der Beschwerdesymptomatik zu erwarten und eine Symptomausweitung sei offensichtlich nicht auszuschliessen . 3.2

Im Untersuchungsbericht vom 25. Mai 2021 (Urk. 10/158) hielt Kreisärztin Dr. A.____ fest , beim Beschwerdeführer sei es nach einem Unfall im Juni 2016 mit Schulterdistorsion rechts im Dezember 2016 eine partielle Avulsion einer distalen Supraspinatussehne sowie narbige Veränderung am inferioren labroligamentären

Komplex festgestellt worden. Unter konservativer Therapie habe sich im Januar 2018 tendenziell eine Befundverschlechterung, vor allem eine Verschlechterung der Beweglichkeit im rechten Schultergelenk gezeigt. Eine Infiltration oder Operation habe der Beschwerdeführer abgelehnt (S. 1). Hinsichtlich des rechten Knies sei nach einem Unfall Ende Januar im März 2012 im Rahmen einer Kniearthroskopie rechts eine mediale und laterale Teilmenisektomie vorgenommen worden. Bei einer kreisärztlichen Untersuchung im April 2014 habe noch eine minimale Bewegungseinschränkung des rechten Kniegelenks sowie eine gering ausgeprägte Belastungsintoleranz festgestellt werden können und es sei

vom medizinischen Endzustand zum Zeitpunkt der Untersuchung ausgegangen worden. Die Tätigkeit als Baumaschinenmechaniker sei dabei als nicht mehr zumutbar beurteilt worden. Leichte bis mittelschwere Arbeiten seien hingegen als ganztags möglich erachtet worden unter Ausschluss überwiegend im Knien und Hocken auszuführender

Arbeiten oder solcher, die ausschliesslich stehend und gehend durchgeführt werden müssten (S. 3).

Im Gespräch beklage der Beschwerdeführer, dass er immer noch Schulterbeschwerden rechts habe und Schmerzmittel einnehmen müsse. Die Schulterschmerzen würden bei bestimmten Tätigkeiten während der Arbeit auftreten, vor allem beim Arbeiten mit Gewichten. Er habe auch weniger Kraft in der rechten Schulter und die

Beweglichkeit sei nicht wie auf der linken Seite. Der Nachtschlaf sei gestört und er müsse wegen der Schulterschmerzen die Position ändern (S. 4). Neben den Schulterschmerzen rechts habe er seit einer Knieoperation vor Jahren Kniebeschwerden rechts, die er als belastungsabhängig beschreibe und die bei Wetterwechsel auftreten würden. Diese Schmerzen hätten sich in den letzten Jahren nicht wesentlich verändert. Seit eineinhalb Jahren arbeite er bei seinem Bruder in der Autowerkstatt den ganzen Tag mit reduzierter Leistung. Das Pensum stuft er zwischen 40 bis 50 % ein. Davor habe er als Landmaschinenmechaniker und im Strassenbau gearbeitet (S. 5).

Zum Untersuchungsbefund führte die Kreisärztin aus, der Beschwerdeführer sei Rechtshänder und präsentiere sich in gutem Allgemein- und Ernährungszustand bei einem Gewicht von 97 kg und einer Körpergrösse von 169 cm. Das Gehen in Turnschuhen und barfuss sei sicher und hinkfrei. Die hockende Position könne bis knapp über 90° und ebenfalls die kniende Position ohne Angabe von Knieschmerzen eingenommen werden. Inspektorisch

zeige sich ein leichter Schulterhochstand rechts. Es bestünden keine auffälligen muskulären Hypotonien

im Bereich der oberen und unteren Extremität. Bezüglich Bewegungsumfang der Schultergelenke betrage die Ab-/Adduktion rechts 130-0-30°, links 160-0-30°. Die Elevation/Reklination rechts 150-0-30°, links 160-0-30° und die Aussen-/Innenrotation bei herabhängendem Oberarm beidseits 50-0-95° (S. 5). Die Umfangmasse der oberen Extremitäten rechts / links seien oberhalb des äusseren Oberarmknorrens rechts 38 und links 37.5 cm, in Höhe des äusseren Oberarmknorrens rechts 31 und links 30.5 cm und unterhalb des äusseren Oberarmknorrens rechts 32.5 und links 32 cm. Die Messung des Grobgriffs mit dem Jamar-Dynamometer betrage bei der rechten Hand 44/46/40 kg und bei der linken Hand 36/36/26 kg. Der Bewegungsumfang bei den Kniegelenken betrage in Flexion/Extension rechts 120-0-10°, links 130-0-10°; beidseits sei kein Kniegelenkserguss tastbar.

Betreffend die rechte Schulter berichte der Beschwerdeführer über keine wesentliche Veränderung der Beschwerdesymptomatik seit der Behandlung im Jahr 2019. In der klinischen Untersuchung zeige sich eine relativ gute Schulterfunktion rechts mit nur leichter Bewegungseinschränkung bei der Abduktion und Elevation im Seitenvergleich. Es zeige sich eine bessere Beweglichkeit als bei der orthopädischen Untersuchung im Januar 2018 und bei der schulterorthopädischen Untersuchung im Februar 2018. Es könne ein stabiler medizinischer Zustand bestätigt werden. Betreffend das rechte Knie berichte der

Beschwerdeführer

über keine wesentliche Änderung, bis es im April 2021 zu einem Sturz und zu einer Schmerzexazerbation gekommen sei. Die Symptomatik sei aber im Wesentlichen wieder abgeklungen. In der klinischen Untersuchung zeigten sich auch keine Hinweise auf Knieinnenläsionen beidseits; der Untersuchungsbefund sei mit dem Befunden der kreisärztlichen Untersuchung im März 2014 vergleichbar.

Dem Beschwerdeführer seien infolge des Unfallereignisses im Januar 2012 mit Verletzungen am rechten Knie auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt leichte bis mittelschwere Arbeiten ganztags zumutbar, die nicht überwiegend im Knien und Hocken beziehungsweise Stehen und Gehen durchgeführt werden sollten. Im Rahmen dieses Zumutbarkeitsprofils sei er nun wieder ganztags arbeitsfähig mit der Einschränkung, dass Arbeiten über Kopf lediglich selten und diese mit Gewichtsbelastung von nicht mehr als 5 kg rechts erfolgen sollten. 4. 4.1

Dass der Endzustand spätestens im Zeitpunkt der Einstellung der Taggeldleistungen (vgl. Urk. 10/146) durch die Beschwerdegegnerin per 30. September 2018 erreicht war, wird im vorliegenden Verfahren nicht bestritten und entspricht der Aktenlage.

Im Hinblick auf den strittigen Rentenanspruch ab 1. Oktober 2018 wurde die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers durch Kreisärztin Dr. A. _____

am 25. Mai 2021 umfassend beurteilt (Urk. 10/158).

Ihre Einschätzung vermag sowohl hinsichtlich der beurteilten Arbeitsfähigkeit wie auch des festgelegten Zumutbarkeitsprofils zu überzeugen. Die Kreisärztin stützte diese auf die relevanten Berichte der involvierten Ärzte und deren bildgebenden Befunde

zu den beiden Unfällen

im

Januar 2012 und im Juni 2016 (vgl. Urk. 10/158/1-3). Ihre Einschätzung, wonach dem Beschwerdeführer leichte bis mittelschwere Arbeiten ganztags zumutbar sind, wobei sich aufgrund der Knie- und Schulterproblematik

Limiten für

überwiegend im Knien und Hocken,

Stehen und Gehen und für Tätigkeiten über Kopf

ergeben,

ist angesichts der erlittenen Verletzungen am rechten Knie und an der rechten Schulter

und unter Berücksichtigung der klinischen Untersuchungen

durchwegs

plausibel. So zeigten sich

bei der Bewegungsprüfung lediglich leichte Einschränkungen und bezüglich Umfangmasse der Extremitäten im Seitenvergleich gar keine Auffälligkeiten. Dabei wird entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers (Urk. 1 S. 5) das kreisärztliche Belastungsprofil auch nicht durch die Aktenbeurteilung des RAD (E. 3.1 hiervor) in Frage gestellt. Zum einen

datiert die Aktenbeurteilung des RAD-Arzt es rund drei Jahre vor der kreisärztlichen Untersuchung. Zum anderen

entspricht

das vom RAD- Arzt aufgezeigte Belastungsprofil im Wesentlichen jenem der Kreisärztin ,

Wie diese ist auch der RAD-A rzt zum Schluss gekommen , dass die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Werkhofmitarbeiter dem Beschwerde führer wieder vollzeitig zumutbar ist. Andere medizinische Berichte zur zumutbaren Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers liegen nicht vor und es ergeben sich auch sonst keine Anhaltspunkte, die an der kreisärztlichen Beurteilung zweifeln liessen .

Gestützt auf den kreisärztlichen Untersuchungsbericht steht damit fest, dass der Beschwerdeführer in sämtlichen Tätigkeiten mit dem genannten Belastungsprofil ab dem 1. Oktober 2018 wieder voll arbeitsfähig ist. 4.2 4.2 .1

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Validen einkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen 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 (vgl. BGE 145 V 141 E. 5.2.1, 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). 4.2 .2

Die Beschwerdegegnerin stellte zur Ermittlung des

Valideneinkommens

auf die Tabellenlöhne der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2018 ab. Sie zog die Tabelle TA1_triage_skill-level, Privater Sektor, Sektor 2 Produktion, Ziff. 41-43 Baugewerbe , Männer, Kompetenzniveau 1 mit einem Betrag von Fr. 5'622.-- bei und errechnete angepasst an die im Sektor Baugewerbe im Jahr 2018 betriebsübliche Arbeitszeit von 43.3 Stunden (vgl. Tabelle T03.02.03.01.04.01) ein Valideneinkommen von gerundet Fr. 69'657.-- (Fr. 5'622.-- x

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. 9

S. 7) , es könne entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers nicht auf ein Valideneinkommen gemäss der Tabelle T17 (Mechaniker) der LSE 2018 abgestellt werden. Der Beschwerdeführer habe

in der Schweiz keine Ausbildung und verfüge über schlechte Deutschkenntnisse ;

dem IK-Auszug könne entnommen werden, dass er zu keinem Zeitpunkt ein Einkommen erzielt habe , welches er

nun geltend mache. Die Ausrichtung einer Invalidenrente sei damit zu Recht verneint worden .

E. 12

: 40 x 41.3). Die Anwendung von Tabellenlöhnen begründete sie damit, dass der Beschwerdeführer vor dem zweiten Unfall nur ganz kurz angestellt und davor längere Zeit arbeitslos gewesen sei (Urk. 2 S. 10).

Der Beschwerdeführer machte ein deutlich höheres Valideneinkommen geltend und führt dazu aus, dass er in Italien eine Ausbildung als Mechaniker gemacht habe und ihm unter Berücksichtigung seiner Ausbildung ,

abgestellt auf Tabellenwerte T17 der LSE , ein Jahreseinkommen von Fr. 76'341.27 anzurechnen sei. 4.2 .3

Der Auffassung des Beschwerdeführers kann in verschiedener Hinsicht nicht gefolgt werden. Einerseits verfügt er in der Schweiz über keine (anerkannte) Ausbildung (vgl. Urk. 10/165 S. 6). Im Weiteren erschliesst sich aus dem Individuellen Konto (IK), dass er seit der Einreise in die Schweiz im

Jahr 2003 nicht annähernd je ein Einkommen in der Höhe des geltend gemachten Valideneinkommens erzielt hat (vgl. Urk. 10/152) . Rechtsprechungsgemäss kann es zwar gerechtfertigt sein , auf die Tabelle T17 abzustellen, wenn dies eine genauere Festsetzung eines Validen- oder Invalideneinkommens erlaubt und wenn der versicherten Person der öffentliche Sektor auch offensteht (vgl. etwa Urteile des Bundesgerichts 8C_124/2021 vom 2. August 2021 E. 4.4.1 und 8C_111/2021 vom 30. April 2021 E. 4.2.1; mit Hinweisen). Ein solcher Ausnahmefall liegt jedoch nicht vor . Dass die Beschwerdegegnerin nicht auf die erheblich tieferen Einkommen , welche der Beschwerdeführer gemäss dem IK-Auszug erzielt hat, sondern

zu seinen Gunsten auf Tabellenwerte abgestellt hat, wobei sie weiter zu seinen Gunsten gar auf die etwas höheren Tabellenwerten im Baugewerbe anstatt auf das Total der Tabelle TA1

abgestellt hat, ist damit nicht zu beanstanden.

4.3 4.3 .1

Zur Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in der die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der kumulativ besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist kein solches Erwerbseinkommen

gegeben, namentlich, weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, können gemäss Rechtsprechung die Tabellenlöhne der LSE herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3 mit Hinweis). 4.3 .2

Zum Invalideneinkommen machte der Beschwerdeführer im Wesentlichen geltend, dass gestützt auf das Gutachten des Büros für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS AG (nachfolgend: BASS-Gutachten) und einer Analyse einer interdisziplinären Arbeitsgruppe «Tabellenlöhne LSE» auf die neuen Tabellen

«KN 1 light-moderate» respektive «KN 1 light» von einem Invalideneinkommen von Fr. 56'886.97 auszugehen sei (vgl. Urk. 1 S. 7 f.) . Das Bundesgericht hat sich im Urteil 8C_256/2021 vom 9. März 2022 mit dem BASS-Gutachten und der Anwendbarkeit

neuer Tabellen «KN 1 light-moderate» respektive «KN 1 light» ausführlich auseinandergesetzt (vgl. E. 8 und E. 9) . Dabei wurde insbesondere auch mit Blick auf die Unfallversicherung kein Anlass für ein Abweichen von der bisherigen Praxis gesehen (vgl. Urteil a.a.O. E. 9.2.3). 4.3 .3

Gemäss medizinischem Belastungsprofil sind dem Beschwerdeführer leichte bis mittelschwere Arbeiten ganztags zumutbar, wobei sich aufgrund der Knie- und Schulterproblematik Limiten für überwiegend im Knien und Hocken, Stehen und Gehen und für Über-Kopf- Tätigkeiten ergeben (vgl. E. 4.1 hiervor). Indem der Beschwerdeführer lediglich ein 50 % Arbeitspensum in der Autowerkstatt seines Bruders ausübt (vgl. Urk. 10/153 und Urk. 10/158/5) ,

hat er jedenfalls keine ihm

an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen , weshalb die Beschwerdegegnerin zu Recht

die Tabellenlöhne herangezogen hat.

Zur Ermittlung des Invalideneinkommens stellte sie dabei auf die Lohnstrukturerhebung (LSE) 2018 und den Zentralwert der Tabelle TA1_tirage_skill_level, Privater Sektor, Total, Männer, Kompetenzniveau 1 von Fr. 5 ' 417.- - ab und errechnete - angepasst an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41. 7 Stunden und aufgerechnet auf ein ganzes Jahr - für ein Pensum von 100 % ein Invalideneinkommen von gerundet Fr. 67'767.-- (vgl. Urk. 10/15 S. 3) . Die Berechnung erweist sich als korrekt.

Dem Beschwerdeführer steht aufgrund des medizinischen Belastungsprofils noch ein genügend grosses Spektrum an Hilfsarbeitertätigkeiten offen . Damit können rechtsprechungsgemäss unter dem Titel des leidensbedingten Abzugs nur Umstände berücksichtigt werden , die auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art.

E. 16

ATSG) als ausserordentlich zu bezeichnen sind (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_725/2020 vom 22. Dezember 2020 E. 4.4.1 mit Hinweis) . Solche liegen keine vor. Rechtsprechungsgemäss ist der Umstand allein, dass nur noch leichte bis mittelschwere Arbeiten zumutbar sind, selbst bei eingeschränkter Leistungsfähigkeit , kein Grund für einen zusätzlichen leidensbedingten Abzug, weil der Tabellenlohn im Kompetenzniveau 1 bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten umfasst (Urteil des

Bundesgerichts 9C_507/2020 vom 29. Oktober 2020 E. 3.3.3.2 mit Hinweisen). Damit ist auch nicht zu beanstanden, dass beim voll arbeitsfähigen Beschwerdeführer kein zusätzlicher leidsbedingter Abzug gewährt wurde. 4.4

Dem Valideneinkommen von Fr. 69'657.-- steht damit ein zumutbares Invalideneinkommen von Fr. Fr. 67'767.-- gegenüber, woraus kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultiert. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde. Das Gericht erkennt:

- 1.

2. Die Beschwerde wird abgewiesen.

3. Das Verfahren ist kostenlos.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. iur. André Largier - Rechtsanwältin Nadine Linda Suter - Bundesamt für Gesundheit

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
Der Gerichtsschreiber
GräubNef

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