

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2022.00161**

## **vom 26. Juni 2023**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-06-26, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2022.00161](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2022.00161)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2022.00161 du 26 juin 2023

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2022.00161 del 26 giugno 2023

### **Erwägungen**

#### **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 19. Mai 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**

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 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).

#### **E. 1.4**

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten

oder nicht als in der gleichen Weise beziehungsweise nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder un mittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädi gende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geis tige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Wor ten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene ge sundheit liche Störung entfiel (BGE 129 V 177 E. 3.1, 402 E. 4.3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen). Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Ver waltung beziehungsweise im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die bloss e Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungs anspruches nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen).

### **E. 1.5**

Auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte und Ärztinnen kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt oder die befragte Ärztin in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unpartei lichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters oder der Gutachterin aller dings ein strenger Massstab anzulegen (RKUV 1999 Nr. U 356 S. 572; BGE 135 V 465 E. 4.4, 125 V 351 E. 3b/ ee , 122 V 157 E. 1c; vgl. auch BGE 123 V 331 E. 1c). 2.

#### 2.1

Die Beschwerdegegnerin hielt im angefochtenen Entscheid ( Urk. 2) fest, nach dem Unfall vom 1 6. Mai 2016 sei a m 2 1. September 2020 eine Knieprothesen -R evision mit einer erneuten Implantation einer medialen Knie teil prothese rechts durchge führt worden . Der Beschwerdeführer sei im weiteren Verlauf aber nicht beschwer defrei gewesen. Einer weiteren Operation am rechten Kniegelenk habe er sich nicht unterziehen wollen. Es sei davon auszugehen, dass der bestmögliche Zustand durch Anpassung und Angewöhnung erreicht sei . Die Beschwerden könnten durch weitere medizinische Massnahmen nicht namhaft verbessert oder gar beseitigt werden. Eine Steigerung oder die Wiederherstellung der Arbeits fähigkeit in der angestammten Tätigkeit sei nicht mehr zu erreiche n . Damit sei der medizinische Endzustand erreicht (S. 7 E. 4 a). Nach der kreisärztlichen Beur teilung seien dem Beschwerdeführer leichte wechselbelastende Tätigkeiten auf ebenem Gelände ohne Einschränkung der Leistung per 1. September 2021 voll zeitig zumutbar (S. 8 E. 4 a).

Die Beschwerdegegnerin stellte für die Bestimmung des Invalideneinkommen s im Rahmen des Einkommensvergleichs auf die Lohnstrukturerhebung (LSE) 2018 Tabelle TA1

und ein

monatliches Einkommen von Fr. 5'417.-- für Männer ab

(S.

## **E. 5**

3).

### **E. 5.1**

Der Beschwerdeführer wurde nach dem Unfall vom 19. Mai 2016 zweimal am rechten Knie gelenk operiert. Eine weitere Operation am rechten Knie

lehnte er ab (E. 3.4 und 3.5 hiervor).

Kreisarzt Dr. B.\_\_\_\_ kam zur Einschätzung, dass durch weitere medizinische Massnahmen - von einer erneuten Operation am rechten Knie abgesehen -

keine namhafte Verbesserung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers mehr zu erwarten ist. Eine mögliche Verbesserung durch die Fortsetzung der medizinischen Heilbehandlung fällt zudem nicht ins Gewicht. Dr. B.\_\_\_\_

ging daher davon aus, dass der medizinische Endzustand per 1. September 2021 erreicht worden ist. Weiter stellte er fest, dass in der angestammten Tätigkeit als selbständiger Automechaniker aufgrund der unfallbedingten Einschränkungen keine volle Arbeitsfähigkeit mehr zu erreichen ist. Für eine leichte, wechselbelastende Tätigkeit auf ebenerm Gelände attestierte er hingegen eine zumutbare volle Arbeitsfähigkeit

(E. 3.5).

### **E. 5.2**

Die Aktenbeurteilung

vom 16. August 2021

und die ergänzende Stellungnahme von Dr. B.\_\_\_\_

vom 22. Oktober 2021 erweisen sich als schlüssig, nachvollziehbar begründet und in sich widerspruchsfrei. Indizien, die gegen die Einschätzung durch B.\_\_\_\_ sprechen würden,

liegen nicht vor (E. 1.5 hiervor). Auf das Aktengutachten von Dr. B.\_\_\_\_ kann daher abgestellt werden.

Gemäss der kreisärztlichen Beurteilung war der medizinische Endzustand am 1. September 2021 erreicht. Die IV-Stelle Zürich sprach dem Beschwerdeführer zuvor mit Verfügung 27. März 2019 (Urk. 7/228 S. 4 oben) ab dem 1. Januar 2018 eine Viertelsrente zu. Soweit ersichtlich, waren allfällige dem Beschwerdeführer

gewährte Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung zum Zeitpunkt der Rentenzusprache

abgeschlossen. Die Voraussetzungen für die Prüfung eines Rentenanspruches nach Art. 19 Abs. 1 UVG sind somit erfüllt. 5.3

Die Beschwerdegegnerin stellte nach den

Angaben der Arbeitgeberin

Y.\_\_\_\_ GmbH für das Jahr 2021

auf ein

Valideneinkommen von Fr. 78'000.-- a b

( Fr. 6'000.-- x 13 ; Urk. 7/316 S. 2 ) . Die Höhe des Valideneinkommens ist unbestritten geblieben ( Urk. 1 S. 6 Ziff. 17) und nicht zu beanstanden . Nachfolgend ist daher von einem Valideneinkommen von Fr. 78'000.-- auszugehen.

#### **E. 5.4**

Der Beschwerdeführer wies

selber darauf hin , dass eine grundsätzliche Änderung der Rechtsprechung zum leidensbedingten Abzug vom Tabellenlohn in BGE 148 V 174 E. 9.2.5 unter Hinweis auf die in der Beschwerde

aufgeführten

Rechtsgut achten

ab gelehnt worden ist ( Urk. 1 S. 6 f.

Ziff. 18-19) .

Für eine Änderung der bisherigen Rechtsprechung und das Abstellen etwa auf das unterste Quartil Q1 des Tabellenwertes

besteht daher kein Raum (BGE 148 V 174 E. 9.2.2) .

Weiter machte der Beschwerdeführer geltend, es sei die LSE 2020 heranzuziehen ( Urk. 1 S. 11 Rz 36). Es trifft zu, dass nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten Tabellen zu verwenden

sind (E. 4.2 hiervor) . Die rentenzusprechende Verfügung erging am 17. März 2022 ; der angefochtene Einspracheentscheid erging am 18. Juli 2022. Die

LSE 2020 TA1\_tirage\_skill\_level wurde jedoch erst am 23. August 2022 publiziert (vgl. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.asset-detail.22988243.html>

), weshalb die von der Beschwerdeführerin verwendete LSE 2018 (vgl. Urk. 11/351 S. 4) korrekt ist. Die in der Verfügung der IV-Stelle Zürich vom 27. März 2019 durchgeführten Einkommensvergleiche ( Urk. 7/228/4-6) können im vorliegenden Verfahren nicht herangezogen werden, da im IV Verfahren auch die Auswirkungen der nicht unfallbedingten

gesundheitlichen Beschwerden

zu berücksichtigen waren.

Da für die Rentenberechnung im UV Verfahren

ausschliesslich die Folgen des Unfalles vom 19. Mai 2016 massgebend sind, können die weiteren vom Beschwerdeführer erwähnten Beschwerden wie jene an der rechten und der linken Hand , Polyarthrosen der Fingergelenke etc. ( Urk. 1 S. 9 f. Ziff. 30-32 ) vorliegend nicht berücksichtigt werden.

Ebenso besteht kein Grund von der kreisärztlichen Beurteilung durch Dr. B.\_\_\_\_

abzuweichen, oder von einem erhöhten Pausenbedarf des Beschwerdeführers auszugehen (vgl. Urk. 1 S. 10 Ziff. 33).

Der Beschwerdeführer forderte sodann einen Abzug vom Tabellenlohn von 8 % aufgrund seiner italienischen Staatsangehörigkeit und der Niederlassungsbewilligung C (Urk. 1 S. 8 Ziff. 25). Er ist seit Januar 1995 als selbständiger Auto mechaniker in der Schweiz tätig (Urk. 7/1 Ziff. 3). Dem Auszug aus dem Individuellen Konto (IK-Auszug) vom 20. November 2018 ist zudem zu entnehmen, dass bereits seit dem Jahr 1976 Beiträge mit der jeweiligen Ausgleichskasse

abgerechnet wurden (Urk. 7/324/2-4). Aufgrund des langjährigen Aufenthaltes und der langjährigen Erwerbstätigkeit des Beschwerdeführers in der Schweiz ist nicht von einer lohnmassigen Benachteiligung aufgrund der ausländischen Nationalität oder der Niederlassungsbewilligung C auszugehen. Aus diesem Grund kann daher kein höherer Abzug vom Tabellenlohn gewährt werden. 5. 5

Eine Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit aufgrund des fortgeschrittenen Alters ist erst anzunehmen, wenn die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheint (Urteile des Bundesgerichts 9C\_712/2017 vom 12. Januar 2018 E. 4.2.2 und 8C\_582/2015 vom 5. Oktober 2015 E. 5.11). Die Nichtverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit aufgrund fortgeschrittenen Alters bleibt nach der Rechtsprechung in der Regel eine Ausnahme (Marco Weiss, Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit aufgrund vorgerückten Alters - Rechtsprechungstendenzen, SZS 2018 S. 630 ff. S. 640 unten).

Für die Prüfung der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist der Zeitpunkt der Erstellung des Aktengutachtens von Dr. B. \_\_\_ vom August 2021 heranzuziehen. Der Beschwerdeführer war zu diesem Zeitpunkt 63 Jahre alt. Für die Verwertbarkeit spricht die hohe attestierte Arbeitsfähigkeit von 100 % in einer behinderungsangepassten Tätigkeit und der Umstand, dass neben körperlich schweren Arbeiten lediglich Arbeiten auf unebenem Gelände vom zumutbaren Belastungsprofil ausgeschlossen sind, womit für den Beschwerdeführer eine Vielzahl von körperlich leichten Tätigkeiten in Frage kommen. Das Bundesgericht bejahte etwa die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bei einem zum massgebenden Zeitpunkt 61-jährigen Versicherten, der über eine Ausbildung zum Elektromonteur verfügte (Urteil des Bundesgerichts 9C\_124/2010 vom 21. September 2010 E. 5.3). Die Beschwerdegegnerin wies zu Recht darauf hin, dass auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt realistische Betätigungsmöglichkeiten, wie die Durchführung von Kontroll- und Überwachungsarbeiten und das Bedienen von Automaten und Produktionsmaschinen, vorhanden sind (Urk. 2 S. 9 unten). Die genannten Einsatzmöglichkeiten stehen dem Beschwerdeführer grundsätzlich auch trotz seines höheren Alters offen. Es ist daher von der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auszugehen.

Im Bereich der Unfallversicherung hat sich im Übrigen keine Rechtsprechung etabliert, wonach die Unverwertbarkeit einer verbleibenden medizinisch-theoretischen Restarbeitsfähigkeit wegen des fortgeschrittenen Alters zu berücksichtigen wäre (vgl. Urteil des Bundesgerichts

8C\_212/2017 vom

1. Februar 2018 E.

4.3 unter Hinweis auf Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014, S. 294 Rz. 12; Art. 28 Abs. 4 UVV sowie das Urteil 8C\_307/2017 vom 26. September 2017 E. 4.2.2).

Mit Blick auf Art. 28 Abs. 4 UVV hat der Unfallversicherer somit nicht zu prüfen, ob und inwieweit eine versicherte Person fortgeschrittenen Alters die ihr verbliebene medizinisch-theoretische Restarbeitsfähigkeit zu verwerten vermag (Urteil des Bundesgerichts 8C\_219/2022 vom 2. Juni 2022 E. 6.5 mit Hinweis).

Dass sich das vorgerückte Alter erheblich als Ursache der Beeinträchtigung der Erwerbsunfähigkeit auswirkt (vgl. Art. 28 Abs. 2 UVG in Verbindung mit Art. 28 Abs. 4 UVV), ist vorliegend mit dem Beschwerdeführer (vgl. Urk. 1 S. 9 Ziff. 29) nicht dargetan und auch nicht ersichtlich.

Die gesundheitlich bedingte Unmöglichkeit, weiterhin körperlich schwere Arbeiten zu verrichten, führt weiter nicht automatisch zu einer Verminderung des hypothetischen Invalidenlohns. Vielmehr ist der Umstand allein, dass nur mehr leichte Arbeiten zumutbar sind, kein Grund für einen zusätzlichen leistungsbedingten Abzug, weil der Tabellenlohn im Kompetenzniveau 1 bereits eine Vielzahl von leichten Tätigkeiten umfasst. Auch bei bisher vorwiegend ausgeübten körperlichen Arbeiten können unter dem Titel leistungsbedingter Abzug grundsätzlich nur Umstände berücksichtigt werden, die auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt als ausserordentlich zu bezeichnen sind (Urteil des Bundesgerichts 8C\_61/2018 vom 23. März 2018 E. 6.5.2 und 9C\_72/2009 vom 30. März 2009 E.

3.4).

Dem Beschwerdeführer sind körperliche leichte, wechselbelastende Tätigkeiten auf ebenem Gelände zumutbar, die er in einem Arbeitspensum von 100% verrichten kann.

Weitere unfallbedingte Einschränkungen bestehen nicht. Unter Berücksichtigung aller Umstände ist die Festlegung eines leistungsbedingten Abzuges auf gesamthaft 5% durch die Beschwerdegegnerin nicht zu beanstanden. Damit fehlte es an einem triftigen Grund, das Ermessen des Gerichts an Stelle desjenigen der Verwaltung zu setzen (E. 4.3). 5.6

Die Beschwerdegegnerin ermittelte unter Gewährung des Abzugs von 5%

ein hypothetisches Invalideneinkommen von Fr. 65'019.05 (vgl. Urk. 2 S. 10), was nicht zu beanstanden ist. Vergleicht man das Valideneinkommen von Fr. 78'000.- mit dem Invalideneinkommen von Fr. 65'019.05, so

ergibt sich eine Erwerbseinbusse von Fr. 12'980.95, was einem Invaliditätsgrad von 16.64%

beziehungsweise gerundet (BGE 130 V 121) 17

% entspricht. 5.7

Der angefochtene Entscheid ist rechtmässig. 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 Rainer Deecke - Rechtsanwalt Dr. Beat Frischkopf - Bundesamt für Gesundheit 4 .

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden ( Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. Dezember bis und mit dem 2. Januar ( Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzu stellen.

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 Der Gerichtsschreiber Grieder-Martens Brugger

## **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).

## **E. 8**

E. 5 a

bb ). Zusätzlich gewährte sie einen Abzug vom Tabellenlohn von 5 % (S. 10 E. 5 a cc). Sie hielt dazu fest, gemäss konstanter Rechtsprechung stelle der Umstand allein, dass einer versicherten Person nurmehr leichte Arbeiten zumutbar seien, selbst bei einer eingeschränkten Leistungsfähigkeit, keinen Grund für einen leistungsbedingten Abzug dar. Dies, da der Tabellenlohn im Kompetenzniveau 1 bereits eine Vielzahl von leichten Tätigkeiten umfasse. Gemäss dem kreisärztlichen Zumutbarkeitsprofil sei der Beschwerdeführer weiterhin in der Lage, körperlich leichte Arbeiten zu verrichten. Es sei daher kein Abzug vom Tabellenlohn vorzunehmen. Die übrigen Limitationen (wechselbelastende Tätigkeit, keine Arbeiten auf unebenem Gelände) seien mit dem vorgenommenen Abzug vom Tabellenlohn von 5 % ausreichend abgedeckt (S. 9 oben).

Weiter sei zu berücksichtigen, dass auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt genügend realistische Betätigungsmöglichkeiten, wie die Durchführung von Kontroll- und Überwachungsaufgaben, das Bedienen von Automaten und Produktionsmaschinen und leichte Montage- und Sortierarbeiten, vorhanden seien. Der Beschwerdeführer mache darüber hinaus weitere gesundheitliche Beeinträchtigungen als abzugsrelevante Faktoren geltend. Diese könnten jedoch vorliegend nicht berücksichtigt werden, da für die Beurteilung einer Erwerbsunfähigkeit ausschliesslich die bleibende, unfallbedingte gesundheitliche Beeinträchtigung massgebend sei. Die zusätzlich vom Beschwerdeführer geltend gemachten körperlichen Beschwerden seien entweder rein krankheitsbedingt oder nicht invalidisierend (S. 9 Mitte).

Das Bundesgericht habe den Erkenntnissen der BASS AG, wonach allein auf das untere Quartil der Durchschnittslöhne abzustellen sein, im Urteil 8C\_190/2019 vom 12. Februar 2020 eine Absage erteilt (S. 9 unten). Im Grundsatzentscheid BGE 148 V 174 habe es erneut bekräftigt, dass im heutigen Zeitpunkt kein ernsthafter sachlicher Grund für eine Änderung der Rechtsprechung, wonach Ausgangspunkt für die Bemessung des Invalideneinkommens anhand statistischer Werte grundsätzlich die Zentral- und Medianwerte der LSE darstellten, bestehe (S. 10 E. 5 a bb oben). Die Beschwerdegegnerin ermittelte sodann ein Invaliditätseinkommen von Fr. 65'019.05 und wies bei einem Valideneinkommen von Fr. 78'000.-- einen Rentenanspruch basierend auf einem Invaliditätsgrad von neu rund 17 %

aus (S. 10 E. 5 a cc und b). 2.2

Der Beschwerdeführer führte zum von der Beschwerdegegnerin durchgeführten Einkommensvergleich und der Höhe des Abzuges vom Tabellenlohn aus, in einem Urteil des Versicherungsgerichtes des Kantons St. Gallen sei der versicherten Person wegen einer Knieprothese und einer zusätzlichen Einschränkung der Handmotorik ein leidensbedingter Abzug in der Höhe von 25 % zugesprochen worden. Das Bundesgericht habe sodann für Einschränkungen der rechten Hand einen leidensbedingten Abzug von 15 % anerkannt

( Urteil des Bundesgerichts 8C\_227/2018 vom 14. Juni 2018;

Urk. 1

S. 6 Ziff. 16).

Das Bundesgericht habe sich im Urteil BGE 148 V 174 unter anderem zum Rechtsgutachten « Grundprobleme der Invaliditätsbemessung in der Invalidenversicherung » vom 22. Januar 2021 geäußert, wobei eine Praxisänderung abgelehnt worden sei (S. 6 f. Ziff. 19). Nach den Ausführungen der Bundesrichterinnen und -richter

erfülle der Leidensabzug seine Funktion als Korrektiv heute nicht mehr. Abzüge von 25 % seien früher noch üblich gewesen, würden heute aber nicht mehr gewährt (S. 7 Ziff. 20). Die öffentliche Urteilsberatung des Bundesgerichts könne als Weckruf an die unteren Instanzen verstanden werden. Der Bundesrat habe erst für das Jahr 2025 eine Praxisänderung angekündigt. Der Beschwerdeführer könne auf diese Änderung nicht warten. Eine Praxisänderung sei aber auch nicht notwendig. Vielmehr könne der Ermessensspielraum von kantonalen Gerichten besser ausgeschöpft werden (S. 7 f. Ziff. 22-23). Weiter sei zu bedenken, dass der Beschwerdeführer als italienischer Staatsangehöriger die Aufenthaltsbewilligung C habe. Die aktuellste LSE weise wie bereits LSE 2012 für ausländische Personen mit Aufenthaltsbewilligung C gegenüber Schweizerinnen und Schweizern durchwegs tiefere Löhne aus. Allein aufgrund seiner Aufenthaltskategorie sei ein Abzug von 8 % gerechtfertigt. Weiter sei er mittlerweile 64 Jahre alt. Damit sei ihm die Aufnahme einer angepassten Arbeit auch auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht mehr zumutbar. Dass sich das Alter sogar lohnerhöhend auswirken solle, sei realitätsfremd (S. 8 Ziff. 25-26). 2.3

Die Beschwerdegegnerin führte in der Vernehmlassung ergänzend aus, die vom Beschwerdeführer angeführten Beispiele für einen höheren Abzug vom Tabellenlohn seien vorliegend nicht relevant, da a priori ein anderer Sachverhalt vorliege. Zudem sei der konkrete Einzelfall massgebend und nicht irgendeine, im entferntesten Sinne teilweise vergleichbare Ausgangslage (Urk. 6 S. 4 Ziff. 16). Weiter treffe es nicht zu, dass der

mögliche Ermessensspielraum mit einem Abzug von 25 % nie ausgeschöpft werde (S. 4 Ziff. 18-24 ).

Gemäss den IK-Auszügen habe der Beschwerdeführer seit 1976 Erwerbseinkommen mit der Ausgleichskasse abgerechnet. Zum Zeitpunkt des Rückfalles sei er rund 43 Jahre in der Schweiz berufstätig gewesen, weshalb nicht ernsthaft von einer Benachteiligung aufgrund der Nationalität des Beschwerdeführers gesprochen werden könne (S. 5 Ziff. 25). 2. 4

Streitig und zu prüfen ist

einzig die Höhe des Rentenanspruches des Beschwerdeführers, der sinngemäss eine höhere Rente als die zugesprochene von 17 % verlangt, und dabei insbesondere die Berechnung des Invalideneinkommens. Unbestritten sind die Höhe des Valideneinkommens und der Rentenbeginn. 3. 3.1

In der Unfallmeldung vom 27. Mai 2016 wurde zum Ereignis vom 19. Mai 2016 angegeben, der Beschwerdeführer habe in der Werkstatt der Garage den Hebel eines Wagenhebers nicht gesehen und sei zu Boden gestürzt. Dabei habe er sich das Gesicht und das rechte Knie angeschlagen (Urk. 7/1 Ziff. 5- 6 und 9). 3.2

Der Beschwerdeführer meldete der Beschwerdegegnerin am 27. Februar 2019 telefonisch einen Rückfall zum Unfall vom 19. Mai 2016 (Urk. 7/139). Am 3. Juli 2019

wurde er am rechten Kniegelenk operiert (Implantation einer medialen Schlittenprothese rechts, Urk. 7/155/2-3). Am 21. September 2020 wurde eine Knieprothesenrevision mit Einbau einer neuen medialen Kniegelenkprothese rechts durchgeführt (vgl. den Operationsbericht vom 21. September 2020, Urk. 7/243/2 4). 3. 3

Dr. med. Z. \_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, nannte im Bericht vom 22. März 2021 (Urk. 7/281) nach der Untersuchung vom gleichen Tag als Diagnose (S. 1): - Kniegelenk rechts, Status nach Knieprothesenwechsel rechts mit - Verdacht auf Überlastung mediales Tibiaplateau, Differentialdiagnose: erneute Lockerung der tibialen Komponente, Irritation Tractus iliotibialis, bei - Wechsel einer medialen Kniegelenkprothese auf eine mediale Kniegelenkprothese rechts Typ Persona Partial knee vom 21. September 2020 - nach Primärimplantation einer medialen Kniegelenkprothese im Juli 2019

Zur Anamnese wurde ausgeführt, der Beschwerdeführer habe berichtet, dass er im postoperativen Verlauf nach der Operation im Juli 2019 nie zufrieden gewesen sei. Die vor der operativen Intervention mögliche Laufstrecke von 10 km könne er nicht mehr durchführen. Anhand einer Spect-Computertomographie (CT) Untersuchung sei eine Lockerung der tibialen Komponente festgestellt worden, so dass im September 2020 eine Wechseloperation erfolgt sei (S. 1 unten). Der Patient sei aktuell in der Lage, maximal eine Strecke von 1 km am Stück zurückzulegen, wobei es rasch zu Muskelkrämpfen in der Wadenmuskulatur komme, so dass er mit einem nach aussen rotierten Fuss laufen müsse. Zudem könne er nicht Abhocken und Knien (S. 1 f.).

Es bestünden Restbeschwerden nach der Wechseloperation einer medialen Kniegelenkprothese auf eine mediale Kniegelenkprothese. Der Patient beklage Schmerzen auf der Aussenseite des Oberschenkels, welche sich am wahrscheinlichsten auf eine Reizung des Tractus iliotibialis zurückführen liessen. Ob eine erneute Lockerung der medialen Kniegelenkprothese vorliege, könne anhand der vorliegenden Bildgebung nicht mit letzter Gewissheit gesagt werden. Momentan sei es noch nicht geboten, eine Spect

-CT-Untersuchung in die Wege zu leiten. Der Patient wünsche im Moment keine operative Intervention (S. 2 unten). 3. 4

PD Dr. med. A.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, führte im Bericht vom 10. Mai 2021 (Urk. 7/290) aus, bei der Spect-CT-Untersuchung des rechten Knies vom 10. Mai 2021 sei eine ausgeprägte Hyperaktivität unter der Tibiakomponente des rechten Knies ohne sonstige Besonderheiten festgestellt worden. Als Nebenbefunde bestünden eine Omarthrose an beiden Schultern, eine Rhizarthrose der Hände beidseits, einzelne Degenerationen der MCP-Gelenke der Hände beidseits, eine osteochondrale Hyperaktivität am medialen Femurkondylus sowie eine Ansatz tendinopathie der Tuberositas tibiae links (S. 1 unten). Bei dieser Konstellation sei bezüglich des rechten Knies nur der Wechsel auf eine Knie totalprothese mit tibialer Stemverankerung zu empfehlen. Der Beschwerdeführer sei zu diesem Eingriff aktuell wohl nicht bereit (S. 2). 3. 5

Suva-Kreisarzt Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, erstattete am 16. August 2021 (Urk. 7/306) ein Aktengutachten. Er führte aus, der Beschwerdeführer sei am 26. April 2004 am rechten Kniegelenk operiert worden, wobei eine arthroskopische Teilmeniskusentfernung medial durchgeführt worden sei. Am 19. Mai 2016 habe er sich in seiner Garage das rechte Kniegelenk am Boden angeschlagen.

Am 3. Juli 2019 sei eine mediale Schlittenprothese rechts implantiert worden. Der Beschwerdeführer sei im Verlauf nach der Operation jedoch nicht beschwerdefrei gewesen. Am 21. September 2020 sei eine Knieprothesen-Revision mit einer erneuten Implantation einer medialen Knie teilprothese rechts durchgeführt worden. In der Untersuchung vom 10. Mai 2021 sei eine vermehrte Aktivität im Bereich der Knie teilprothese rechts festgestellt worden. Zudem seien eine Gonarthrose links und eine Omarthrose beidseits sowie Arthrosen im Bereich der Fingergrundgelenke beidseits dargestellt worden (S. 7 oben). Dem Beschwerdeführer sei vom zuletzt behandelnden Chirurgen eine Revisionsoperation für das rechte Kniegelenk angeboten worden, um eine Besserung der Beschwerden herbeizuführen. Der Beschwerdeführer wolle sich der Operation aber nicht unterziehen (S. 7 Mitte).

Es sei davon auszugehen, dass der bestmögliche Zustand durch Anpassung und Angewöhnung erreicht sei. Die geklagten Beschwerden würden den lässional üblichen Beschwerden nach Knie teilprothesen entsprechen. Diese könnten durch weitere medizinische Massnahmen nicht namhaft gebessert oder gar beseitigt werden. Durch eine Fortsetzung der ärztlichen Behandlung sei somit keine namhafte Verbesserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten. Die weiter hin andauernden Schmerzen könnten durch die Fortsetzung der ärztlichen Behandlung nicht namhaft gebessert werden. Eine zu erwartende mögliche Besserung durch weitere Heilbehandlungen falle zudem nicht ins Gewicht, da höchstens eine unbedeutende Besserung zu erwarten sei. Eine namhafte Verbesserung im Sinne einer Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit sei ebenfalls nicht mehr zu erreichen. Der Endzustand sei daher erreicht.

In Anbetracht der anerkannten Unfallkausalität und des Status nach Implantation einer Knie teilprothese rechts sei die angestammte Tätigkeit nicht mehr vollzeitig zumutbar. Dem

Beschwerdeführer seien unfallkausal jedoch leichte wechselnde Tätigkeiten auf ebenem Gelände ohne Einschränkung der Leistungsfähigkeit per 1. September 2021 vollzeitig zumutbar (S. 7 unten). 3.6

Dr. B. \_\_\_ gab in der ergänzenden Stellungnahme vom 22. Oktober 2021 (Urk. 7/340) auf Anfrage der Beschwerdegegnerin vom 20. Oktober 2021 (Urk. 7/338) an, relevant für die Rentenberechnung im Sinne einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit seien ausschliesslich die Unfallfolgen, die das rechte Kniegelenk betreffen (S. 4). 4. 4.1

Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird gemäss Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und 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. 4.2

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 Bezug 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). 4.3

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 geschamft 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). 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 gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leistungsbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunktes führen dürfen (BGE 146 V 16 E. 4.1 mit Hinweisen).

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). 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 Bundesgerichts 9C\_808/2015 vom 29. Februar 2016 E. 3.4.3 und 8C\_113/2015 vom 26. Mai 2015 E. 3.2). 4.4

Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln, wobei an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten keine übermässigen Anforderungen zu stellen sind (BGE 138 V 457 E. 3.1 mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts 9C\_118/2015 vom 9. Juli 2015 E. 2.1 mit Hinweis).

Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein

invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischlicherweise nicht mehr nachgefragt werden wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungspflicht nicht mehr zumutbar ist. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalles ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang und Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein (BGE 138 V 457 E. 3.1 mit Hinweisen). Die Möglichkeit, die verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt nicht zuletzt davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht (BGE 138 V 457 E. 3.2 mit Hinweisen; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C\_645/2017 vom 23. Januar 2018 E. 3.1 mit Hinweisen). 5.

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