



Fall-Nr.: UV 2015/68
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 23.08.2019
Entscheiddatum: 28.09.2017

Entscheid Versicherungsgericht, 28.09.2017

Art. 16 ATSG: Einkommensvergleich Valideneinkommen: Abweichen vom Regelfall, wonach das Valideneinkommen grundsätzlich anhand des zuletzt verdienten Lohnes zu bestimmen ist. Festlegung des Valideneinkommens anhand der LSE. Invalideneinkommen: Berechnung anhand DAP-Arbeitsplätzen; zur Verifizierung Vergleich mit LSE-Tabellenlohn (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 28. September 2017, UV 2015/68). Aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 8C_759/2017.

Entscheid vom 28. September 2017

Besetzung

Versicherungsrichterinnen Christiane Gallati Schneider (Vorsitz) und

Miriam Lendfers, Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiber Markus Lorenzi

Geschäftsnr.

UV 2015/68

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,



St.Galler Gerichte

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Kurt Gemperli, advokatur am brühl,
Scheffelstrasse 2, 9000 St. Gallen,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva), Fluhmattstrasse 1, Postfach
4358, 6002 Luzern,

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Invalidenrente

Sachverhalt

A.

A.a A.____ (nachfolgend: Versicherter), zuletzt als Bauarbeiter bei der B.____ AG tätig, war seit dem 1. Oktober 2012 arbeitslos und damit über die Kantonale Arbeitslosenkasse St. Gallen bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (nachfolgend: Suva) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert, als er am 15. Juli 2013 beim Fussballspielen auf die rechte Schulter fiel (Suva-ct. 1, 10, 132, act. G 1.3). Eine Untersuchung im Spital C.____ am 16. Juli 2013 ergab einen nicht dislozierten Abriss des Tuberculum majus humeri rechts. Die Schulter wurde mit einem Gilchristverband ruhiggestellt und der Versicherte wurde zu 100% arbeitsunfähig geschrieben (Suva-act. 7 ff.). Die Suva anerkannte ihre Leistungspflicht für den Unfall vom 15. Juli 2013 und erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Heilkosten- und Taggeldleistungen; vgl. Suva-act. 2 f.).

A.b Aufgrund progredienter Schulterschmerzen mit eingeschränkter Beweglichkeit wurde beim Versicherten am 4. September 2013 eine Arthro-MRI-Untersuchung der rechten Schulter im Röntgeninstitut D.____ durchgeführt, welche die leichtgradig dislozierte, noch nicht konsolidierte Fraktur des Tuberculum majus humeri bestätigte und im Weiteren ausgedehnte Partialrupturen der Subscapularis- und



St.Galler Gerichte

Supraspinatussehne mit Subluxation der langen Bizepssehne nach ventral sowie einen Status nach Traumatisierung im AC-Gelenk mit Knochenmarksödem in der lateralen Clavicula zeigte (Suva-act. 16).

A.c Am 19. September 2013 wurde der Versicherte durch Dr. med. E.____, Leitender Arzt der Chirurgischen Klinik und Orthopädie des Spitals C.____, untersucht, der laut Untersuchungsbericht vom 27. September 2013 den Arthro-MRI-Bildern ausserdem eine deutliche Verdickung der Gelenkkapsel im Recessus axillaris mit deutlich verschmälertem Recessus als typischem Zeichen einer retraktilen Kapsulitis entnahm und demzufolge eine moderate posttraumatische Frozen shoulder rechts, noch in der inflammatorischen Phase, bei Status nach kaum disloziertem Abriss des Tuberculum majus vom 15. Juli 2013 mit ausgedehnter Partialruptur der Subscapularissehne sowie der Supraspinatussehne mit Subluxation der langen Bizepssehne diagnostizierte (Suva-act. 12). Am 29. Oktober 2013 folgte im Spital C.____ eine CT-Untersuchung der rechten Schulter, welche eine konsolidierte Avulsionsfraktur des Tuberculum majus humeri rechts mit residuellen geringen kortikalen Stufen zeigte (Suva-act. 23). Am 11. November 2013 führte Dr. E.____ beim Versicherten eine Schulterarthroskopie rechts mit Tenotomie der langen Bizepssehne, AC-Gelenksresektion, Abtragung des fehlverheilten Tuberculum majus, Rotatorenmanschetten-Rekonstruktion und subacromialer Dekompression durch (Suva-act. 28, 34). Der Versicherte wurde in der Folge regelmässig durch Dr. E.____ untersucht, der ihm fortdauernd eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit attestierte und ihm Physiotherapie verordnete. Anlässlich einer Untersuchung vom 2. Mai 2014 stellte Dr. E.____ einen insgesamt positiven Verlauf nach der Schulteroperation fest. Es bestehe jedoch eine residuelle Symptomatik im ehemaligen AC-Gelenk sowie subacromial, aber auch im Bereich der langen Bizepssehne. Dr. E.____ empfahl eine CT-gesteuerte Infiltration, welche der Versicherte indessen ablehnte (Suva-act. 31 f., 34, 44 ff., 51 f., 54, 56, 59, 62, 66, 72, 74, 76, 85).

A.d Am 25. August 2014 erfolgte eine kreisärztliche Untersuchung durch Dr. med. F.____, Facharzt für Chirurgie FMH, MAS Versicherungsmedizin, der im Untersuchungsbericht vom selben Tag festhielt, dass noch bis ca. ein Jahr nach der Schulteroperation eine namhafte Verbesserung des Gesundheitszustands zu erwarten sei. Zu diesem Zeitpunkt werde er zum Zumutbarkeitsprofil Stellung nehmen und den Integritätsschaden schätzen (Suva-act. 87).



A.e Anlässlich einer Untersuchung vom 31. Oktober 2014 stellte Dr. E.____ beim Versicherten eine eigentlich erfreuliche Beweglichkeit der rechten Schulter, hingegen erhebliche muskuläre Restbeschwerden aufgrund erheblicher Verspannungen fest, wogegen er Massagen, Physiotherapie sowie eine medikamentöse Therapie empfahl. Er attestierte dem Beschwerdeführer weiterhin eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit (Suva-act. 98, vgl. auch Suva-act. 104, 108). Am 18. Dezember 2014 zeigte sich Dr. E.____ eine unveränderte Situation, worauf er die Weiterführung der vorgenannten Therapien empfahl, eine rheumatologische Untersuchung durch Dr. med. G.____, Medizinische Klinik des Spitals C.____, Leitender Arzt Rheumatologie, zur Klärung der Frage einleitete, ob mittels medikamentöser Therapie eine Verbesserung der muskulären Angespanntheit erreicht werden könne, das Attest der 100%-igen Arbeitsunfähigkeit verlängerte und sich für eine kreisärztliche Beurteilung der längerfristigen Arbeitsunfähigkeit aussprach (Suva-act. 111). Die rheumatologische Untersuchung durch Dr. G.____ fand am 16. Januar 2015 statt (Suva-act. 119), die kreisärztliche Abschlussuntersuchung erfolgte am 9. März 2015 durch Dr. med. H.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH (Suva-act. 123).

A.f Nachdem Dr. E.____ am 26. März 2015 gegenüber dem kreisärztlichen Dienst der Suva erklärt hatte, dass er aus rein somatischer Sicht nicht wisse, was er dem Versicherten an Therapien noch anbieten könne (Suva-act. 128), bestätigte Kreisarzt Dr. F.____ in einer ergänzenden Beurteilung vom 26. März 2015, dass insgesamt keine weiteren, zu einer wesentlichen Besserung des Zustandes führenden medizinischen Massnahmen mehr empfohlen werden könnten, und nahm eine Arbeitsfähigkeitsschätzung in den dem Versicherten noch zumutbaren Tätigkeiten (ganztags arbeitsfähig) sowie eine Integritätsschadensschätzung vor (Suva-act. 129 f.).

A.g Gestützt auf die kreisärztliche Feststellung des Endzustands der Unfallfolgen teilte die Suva dem Versicherten mit Schreiben vom 30. März 2015 die Vornahme des Fallabschlusses bzw. die Prüfung der Voraussetzungen für weitere Leistungen per 31. Mai 2015 mit (Suva-act. 131).

A.h Mit Verfügung vom 1. Mai 2015 lehnte die Suva gestützt auf die kreisärztliche Arbeitsfähigkeitsschätzung bzw. das kreisärztliche Zumutbarkeitsprofil einen Anspruch



St.Galler Gerichte

des Versicherten auf eine Invalidenrente ab, sprach ihm hingegen basierend auf der kreisärztlichen Schätzung des Integritätsschadens auf 5% eine Integritätsentschädigung von Fr. 6'300.-- zu (Suva-act. 141).

B.

B.a Gegen diese Verfügung erhob die Gewerkschaft Unia für den Versicherten am 8. Mai 2015 vorsorglich Einsprache (Suva-act. 144). Am 30. Juni 2015 reichte Rechtsanwalt lic. iur. Kurt Gemperli, St. Gallen, als neuer Rechtsvertreter des Versicherten die Einsprachebegründung zusammen mit einem ärztlichen Zeugnis von Dr. E.____ vom 11. Juni 2015 ein (Suva-act. 153 f.).

B.b Nach Lohnabklärungen bei der B.____ AG (Suva-act. 160 f.) wies die Suva die Einsprache mit Einspracheentscheid vom 8. Oktober 2015 ab (Suva-act. 164).

C.

C.a Gegen den Einspracheentscheid vom 8. Oktober 2015 erhob Rechtsanwalt Gemperli für den Versicherten am 6. November 2015 Beschwerde mit dem Rechtsbegehren, der Einspracheentscheid sei aufzuheben und dem Beschwerdeführer sei eine Rente von mindestens 12% zuzusprechen, unter Kosten- und Entschädigungsfolge (act. G 1).

C.b Mit Beschwerdeantwort vom 1. Dezember 2015 beantragte die Suva (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) Abweisung der Beschwerde (act. G 3).

C.c Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers reichte hierauf am 29. April 2016 eine Replik ein (act. G 11). Am 18. Mai 2016 folgte die Duplik der Beschwerdegegnerin (act. G 13). Beide Verfahrensparteien hielten an ihren Rechtsbegehren fest.

C.d Auf die Begründungen in den einzelnen Rechtsschriften sowie die weiteren Ausführungen in den medizinischen Akten wird, soweit entscheidnotwendig, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Erwägungen



1.

Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet der Einspracheentscheid vom 8. Oktober 2015 (Suva-act. 164). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente der Unfallversicherung. Diesbezüglich sind sich die Verfahrensparteien insbesondere hinsichtlich der Festlegung der Vergleichseinkommen - Validen- und Invalideneinkommen - zur Ermittlung des Invaliditätsgrades uneinig. Unbestritten geblieben und vom Beschwerdeführer nicht beanstandet wurde die Vornahme des Fallabschlusses bzw. der Rentenprüfung per 31. Mai 2015 (vgl. dazu Suva-act. 128 f., 131). Die von der Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 1. Mai 2015 zugesprochene Integritätsentschädigung basierend auf einer Integritätseinbusse von 5% blieb bereits im Einspracheverfahren unangefochten, so dass diese nicht Gegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens bildet.

2.

Am 1. Januar 2017 sind die revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) in Kraft getreten. Gemäss Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 werden Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor deren Inkrafttreten ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt. Vorliegend finden daher die bis 31. Dezember 2016 gültigen Bestimmungen Anwendung.

3.

Ist die versicherte Person infolge des Unfalls mindestens zu 10 Prozent invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). Der Grad der für den Rentenanspruch massgebenden Invalidität ist gemäss Art. 16 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln, bei dem das Einkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in



Beziehung gesetzt wird zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Grundlage der Bemessung des Invalideneinkommens bilden die Arbeitsfähigkeitsgradschätzung und die Umschreibung der trotz der Gesundheitsbeeinträchtigung noch möglichen und zumutbaren Tätigkeiten. Um das Ausmass der Arbeitsfähigkeit beurteilen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4).

4.

4.1 Hinsichtlich des medizinischen Sachverhalts steht unbestrittenermassen fest, dass beim Beschwerdeführer infolge des Unfalls vom 15. Juli 2013 ein Status nach Tuberculum majus-Fraktur rechts am 15. Juli 2013 sowie ein Status nach Schulterarthroskopie rechts mit Tenotomie der langen Bizepssehne, Supraspinatussehnen-Revision und AC-Gelenks-resektion am 11. November 2013 vorliegen und er als Folge davon unter Bewegungs- und Belastungsschmerzen in der rechten Schulter leidet (vgl. dazu Suva-act. 123, 130). In Berücksichtigung dieser Situation nahm Kreisarzt Dr. F.____ in seiner ergänzenden ärztlichen Beurteilung vom 26. März 2015 eine Arbeitsfähigkeitsschätzung vor und definierte ein Zumutbarkeitsprofil. Leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten seien ganztags zumutbar. Repetitive körperferne Tätigkeiten, Armvorhaltetätigkeiten oder wiederholte Tätigkeiten auf Überkopfniveau sollten vermieden werden, ebenso berufliche Tätigkeiten, die mit einer vermehrten Vibrations- oder Stossbelastung der rechten Schulter verbunden seien (Suva-act. 129). Dr. E.____ definierte in einem ärztlichen Zeugnis vom 11. Juni 2015 ein etwas eingeschränkteres Zumutbarkeitsprofil, indem er bei 100%-iger Arbeitsfähigkeit als Einschränkungen Arbeiten nur auf Tischhöhe, kein Heben von Lasten über 10 kg und Überkopf nannte (Suva-act. 153). Nachdem der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers zunächst in der Beschwerde vom 6. November 2015 die Berücksichtigung des Zumutbarkeitsprofils von Dr. E.____ verlangt hatte, zog er seine Kritik am Zumutbarkeitsprofil des Kreisarztes in der Replik vom 29. April 2016 zu Recht zurück. Dies, zumal letzteres mit den Angaben des Beschwerdeführers



betreffend Belastungs- sowie Bewegungsfähigkeit der rechten Schulter anlässlich der kreisärztlichen Abschlussuntersuchung vom 9. März 2015 sowie den von Dr. F.____ klinisch erhobenen Befunden übereinstimmt und der Schulterproblematik rechts genügend Rechnung trägt (vgl. Suva-act. 123).

4.2 Weitere Unfallrestfolgen sind neben denjenigen im Bereich der rechten Schulter keine zu berücksichtigen. Das von Dr. G.____ im Sprechstundenbericht vom 9. Februar 2015 diagnostizierte chronische Schmerzsyndrom (Suva-act. 119) wurde von der Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid (Suva-act. 164-5) aufgrund der rheumatologischen Beurteilung zutreffend als gemischter Natur, d.h. unfall- (Schulter-) und krankheitsbedingte (Herz-)Faktoren beinhaltend, bezeichnet. Denn beginnend mit dem Trauma im Bereich der rechten Schulter und den danach erfolgten auch chirurgischen Massnahmen hat sich inzwischen, verstärkt durch lokale, intermittierend schmerzhafte degenerative Veränderungen und durch das kardiale Ereignis und seine Folgen, ein chronisches Schmerzsyndrom entwickelt. Chronische Schmerzen in Körperbereichen ausserhalb des Schulterbereichs rechts können nicht als somatische Unfallfolge der ursprünglichen Schulterverletzung betrachtet werden und das Bestehen unfallkausaler Restbeschwerden im Bereich der rechten Schulter, insbesondere auch in Form von dauerhaften und damit chronischen Schmerzen, wurde von der Beschwerdegegnerin, wie zuvor erwähnt, nie in Abrede gestellt.

5.

Zu prüfen bleibt, ob bei einer Restarbeitsfähigkeit von 100% in einer schulteradaptierten Tätigkeit ein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultiert.

5.1

5.1.1 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist im Sinn von Art. 16 ATSG rechtsprechungsgemäss entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte (BGE 135 V 59 E. 3.1). Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und 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 134 V 325 f. E. 4.1, 129 V 224 E. 4.3.1; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007 sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 20. Mai 2005, U 423/04, E. 2.3; ALEXANDRA RUMO-JUNGO/ ANDRÉ PIERRE HOLZER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl. Zürich/Basel/Genf 2012, S. 126 f.). Das Bundesgericht nahm etwa in Bezug auf die Sachverhalte, wonach über den Arbeitgeber im massgebenden Zeitpunkt für die Festlegung des Valideneinkommens der Konkurs eröffnet war (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 23. Juli 2010, 8C_90/2010, E. 6.2.1) und die versicherte Person im Zeitpunkt des Unfalls bereits während mehrerer Monate wegen fristloser Kündigung arbeitslos war (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 4. April 2012, 8C_793/2011, E. 3.2 f.), Ausnahmefälle an.

5.1.2 Die Beschwerdegegnerin ging im angefochtenen Einspracheentscheid für die Festlegung des Valideneinkommens 2015 (allfälliger Rentenbeginn am 1. Juni 2015) des Beschwerdeführers von den Angaben seiner letzten Arbeitgeberin (der B.____ AG) vom 27. August 2014 aus, bei welcher er als Bauarbeiter tätig gewesen war. Danach hätte sein Grundlohn im Jahr 2015 Fr. 4'420.-- monatlich (x 13) betragen (Suva-act. 125-2), woraus ein Valideneinkommen von Fr. 57'460.-- resultierte. Laut Auskunft der B.____ AG vom 10. September 2015 hat der Beschwerdeführer seine Arbeitsstelle per 30. September 2012 aus persönlichen Gründen gekündigt (Suva-act. 161; vgl. auch Suva-act. 10), was von beschwerdeführender Seite an sich unbestritten geblieben ist. Die Beschwerdegegnerin folgert daraus im angefochtenen Einspracheentscheid (Suva-act. 164-11), dass sich damit der vorliegende Fall von den in Erwägung 5.1.1 angeführten Ausnahmefällen unterscheide, d.h. der Beschwerdeführer nicht aus Gründen, die er selbst nicht zu verantworten habe, arbeitslos geworden sei, sondern von sich aus - aus freien Stücken - gekündigt habe. Dies bedeute, dass er - hätte er nicht selbst gekündigt - ohne Unfall mit überwiegender Wahrscheinlichkeit noch heute bei der B.____ AG tätig wäre. Darüber hinaus gehe aus den Akten nicht hervor, dass der Beschwerdeführer die Stelle insbesondere deshalb gekündigt hätte, weil er eine neue Arbeitsstelle zu einem besseren Lohn in Aussicht gehabt habe. Vielmehr habe er sich in



unmittelbarem Anschluss an seine Kündigung bei der Arbeitslosenversicherung angemeldet (vgl. Suva-act. 1, Ziff. 8).

5.1.3 Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin ist von einem Ausnahmefall auszugehen. Ob der Beschwerdeführer die Aufgabe der Stelle bei der B.____ AG, die ein Dreivierteljahr vor dem Unfall erfolgt ist, selbst zu vertreten hat (durch freiwillige Kündigung) oder ob er die Stelle unverschuldet verloren hat, kann für die Bemessung des Valideneinkommens nicht relevant sein. Das versicherte Gut ist seine Erwerbsfähigkeit bzw. die erwerbliche Leistungsfähigkeit als Gesunder, nicht der Erwerb als solcher (dieser fliesst nur - aber immerhin - auf der Leistungsseite beim versicherten Verdienst in den Rentenbetrag ein). Der versicherte Schaden ist der Verlust an Erwerbspotential bzw. Erwerbsmöglichkeiten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt (vgl. Definition der Erwerbsunfähigkeit in Art. 7 Abs. 1 ATSG). Der letzte Lohn ist in vielen Fällen ein gewichtiges Indiz für die Erwerbsfähigkeit; dies jedenfalls dann, wenn der Lohn marktkonform und die Leistung adäquat waren. Dann wird - wenn keine gegenteiligen Indizien vorliegen - davon ausgegangen, dass die konkrete Tätigkeit beim konkreten Arbeitgeber ohne Gesundheitsschaden weiter ausgeübt worden wäre. Wenn nun jemand diese Stelle (egal weshalb) vor Eintritt des Gesundheitsschadens aufgibt, ist diese Fiktion von vornherein untauglich. Der Beschwerdeführer hätte auch ohne Unfall nicht mehr bei der B.____ AG gearbeitet. Im konkreten Fall erscheint es demnach angemessen, das Valideneinkommen gestützt auf den LSE-Tabellenlohn im Baugewerbe für Hilfsarbeiter festzulegen. Nachdem die Erwerbsfähigkeit anhand des ausgeglichenen Arbeitsmarktes zu bemessen ist (vgl. Art. 7 Abs. 1 ATSG), bildet dieser Durchschnittslohn die Erwerbsmöglichkeiten des Beschwerdeführers als Gesunder am besten ab (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 4. April 2012, a.a.O., E. 3.3). Danach ergibt sich ein Valideneinkommen von Fr. 69'099.-- (LSE 2014, TA1, Kompetenzniveau 1, Männer: Fr. 5'507.-- x 12 [angepasst an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden und die Nominallohnentwicklung bis 2015]). Die Fragen, ob der Beschwerdeführer an seiner letzten Arbeitsstelle bei der B.____ AG unterdurchschnittlich verdient hat, und falls ja, welche Gründe dafür verantwortlich gewesen sind, können damit offen gelassen werden.

5.2



5.2.1 Für die Festsetzung des trotz unfallbedingter Behinderung realisierbaren Verdienstes (Invalideneinkommen) ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher 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 verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen angesichts der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist kein solches tatsächlich erzielttes Erwerbseinkommen vorhanden, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit angenommen hat, können nach der Rechtsprechung entweder die Tabellenlöhne gemäss der vom Bundesamt für Statistik periodisch durchgeführten Lohnstrukturerhebung (LSE-Tabellenlöhne) oder die von der Suva geführte Dokumentation von Arbeitsplätzen (DAP-Zahlen) herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3).

5.2.2 Die Beschwerdegegnerin legte das Invalideneinkommen gestützt auf DAP-Zahlen, d.h. die Arbeitsplätze Nr. 7144, 8484, 2861, 9976663 und 7148, fest (Suva-act. 139-1). Im Hinblick auf die geforderte Repräsentativität der DAP-Profile und der daraus abgeleiteten Lohnangaben hat die Beschwerdegegnerin nach der Rechtsprechung, zusätzlich zur Auflage von mindestens fünf DAP-Blättern, Angaben zu machen über die Gesamtzahl der auf Grund der gegebenen Behinderung in Frage kommenden dokumentierten Arbeitsplätze, über den Höchst- und den Tiefstlohn sowie über den Durchschnittslohn der dem jeweils verwendeten Behinderungsprofil entsprechenden Gruppe. Im Beschwerdeverfahren ist es Sache des angerufenen Gerichts, die Rechtskonformität der DAP-Invaliditätsbemessung zu prüfen, gegebenenfalls die Sache an den Versicherer zurückzuweisen oder an Stelle des DAP-Lohnvergleichs einen Tabellenlohnvergleich gestützt auf die LSE vorzunehmen (Urteil des EVG vom 28. August 2003, U 35/00, E. 4.2.2; BGE 129 V 478 ff. E. 4.2.2). Die von der Beschwerdegegnerin ausgesuchten Arbeitsplätze sind dem von Kreisarzt Dr. F.____ allgemein formulierten Zumutbarkeitsprofil (leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten) bzw. den von ihm angeführten schulterpezifischen Einschränkungen (keine repetitiv körperfernen Tätigkeiten, keine Armvorhaltetätigkeiten und keine wiederholten Tätigkeiten in Überkopfniveau, keine beruflichen Tätigkeiten, die mit einer



vermehrten Vibrations- oder Stossbelastung der rechten Schulter verbunden sind) angepasst. Die vom Rechtsvertreter des Beschwerdeführers in der Einsprachebegründung vom 30. Juni 2015 (Suva-act. 154) gegen die ausgewählten DAP-Arbeitsplätze Nr. 7144, 7148 und 9976663 erhobenen Einwände dürften mit der Rücknahme der Kritik am kreisärztlichen Zumutbarkeitsprofil ihr Bewenden haben. Der Vollständigkeit halber ist dennoch anzufügen, dass Dr. F.____ mit der Beschränkung auf leichte (5-10 kg) bis mittelschwere (10-25 kg) körperliche Tätigkeiten sowie dem Ausschluss repetitiv körperferner Tätigkeiten, Armvorhaltetätigkeiten und wiederholter Tätigkeiten auf Überkopfniveau die schulterbedingte Einschränkung bezüglich Lastenheben umfassend und genügend berücksichtigt hat. Das "seltene" (1-5% oder ca. ½ Stunde pro Tag) und "manchmal" (6-33% oder ½ bis knapp 3 Stunden pro Tag) Heben und Tragen von Gewichten bis Lendenhöhe stellt keine repetitiven Anforderungen und ist im Übrigen bei den beanstandeten DAP's auf maximal 10 kg begrenzt, was selbst dem Zumutbarkeitsprofil von Dr. E.____ vom 11. Juni 2015 (Suva-act. 153: "Arbeiten nur auf Tischhöhe", "kein Heben von Lasten > 10 kg") entsprechen würde. Schliesslich ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer am 16. Januar 2015 selbst - wie von Dr. F.____ berücksichtigt - gegenüber der Beschwerdegegnerin angegeben hat, den Arm nicht gerade bzw. waagrecht ausstrecken zu können (Schmerzpunkt) und anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung vom 9. März 2015, dass er schwerere Gewichte am Körper nahezu problemlos anheben und bewegen könne (Suva-act. 53, 109, 123-2). Rein schulterbedingt ist sodann gegen eine eher feinmotorische Tätigkeit (vgl. DAP-Arbeitsplatz Nr. 9976663) nichts einzuwenden, zumal diese vorderhand aus dem Handgelenk heraus ausgeübt wird und damit keine grössere Bewegung des Schultergelenks erfordert. Im Weiteren hielt die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid zutreffend fest, dass der DAP-Arbeitsplatz Nr. 9976663 keinerlei beruflicher Fachausbildung bedürfe und offenbar für jede Person, insbesondere wenn sie handwerkliche Erfahrung mitbringe, eine leicht erlernbare Arbeit darstelle (Suva-act. 164-13 f.). Zusammenfassend ist festzuhalten, dass für die Bemessung des Invalideneinkommens auf die von der Beschwerdegegnerin ausgewählten DAP-Arbeitsplätze abgestellt werden kann. Im Rahmen des DAP-Systems sind leidensbedingte Abzüge grundsätzlich nicht sachgerecht und damit nicht zulässig (BGE 129 V 472 E. 4.2.3; Urteil des EVG vom 26.



Februar 2004, U 208/02). Die von der Beschwerdegegnerin beigezogenen fünf DAP-Arbeitsplätze wiesen im Jahr 2015 einen Durchschnittslohn von Fr. 56'582.-- auf.

5.2.3 Zum ermittelten Invalidenlohn anhand von DAP-Zahlen ist anzumerken, dass die Ermittlung des noch erzielbaren Lohnes gestützt auf die LSE-Tabellenlöhne zu keinem geringeren Invalideneinkommen führt. Dieser Vergleich stellt keinen Methodenwechsel (beispielsweise infolge einer gerichtlich verbindlich vorgegebenen Bemessung des Invalideneinkommens anhand von DAP-Zahlen), sondern eine Verifizierung bzw. Vergleichsbeurteilung des grundsätzlich mittels DAP-Zahlen errechneten Invalideneinkommens dar. Ausgehend vom Tabellenlohn (LSE 2014, TA1, Kompetenzniveau 1, Männer: Fr. 5'312.--) angepasst an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden und die Nominallohnentwicklung bis 2015 ergibt sich ein Bruttolohn von Fr. 66'652.--. Der von der Beschwerdegegnerin berücksichtigte 10%-ige Leidensabzug erscheint in Anbetracht der vorliegenden Umstände als angemessen. Der anhand der Tabellenlöhne ermittelte Invalidenlohn würde demzufolge Fr. 59'986.-- betragen und liegt mithin rund Fr. 3'000.-- höher als der von der Beschwerdegegnerin berücksichtigte Invalidenlohn.

5.3 Aus der Gegenüberstellung des Valideneinkommens von Fr. 69'099.-- und des Invalideneinkommens von Fr. 56'582.-- ergibt sich folglich ein rentenbegründender Invaliditätsgrad von 18%.

6.

6.1 Gemäss den vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Aufhebung des Einspracheentscheids vom 8. Oktober 2015 aufzuheben und dem Beschwerdeführer ab 1. Juni 2015 eine Invalidenrente auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 18% auszurichten. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Rentenleistung wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

6.2 Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG).

6.3 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung ist - wie in



vergleichbaren Verfahren üblich - pauschal auf Fr. 4'000.--, einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer, festzulegen.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

In Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid vom 8. Oktober 2015 aufgehoben und dem Beschwerdeführer ab 1. Juni 2015 eine Invalidenrente auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 18% zugesprochen. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Rentenleistung wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer mit Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.