



Fall-Nr.: UV 2015/69
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 23.08.2019
Entscheiddatum: 06.09.2017

Entscheid Versicherungsgericht, 06.09.2017

Art. 16 ATSG. Bestimmung des Invalideneinkommens.Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist mangels zumutbarer Ausschöpfung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit nicht auf die aktuelle beruflich-erwerbliche Situation des Versicherten abzustellen. Nachdem aufgrund der knappen und unpräzisen Tätigkeitsbeschriebe in den verwendeten DAP-Profilen auch nicht auf diese Zahlen abgestellt werden kann, finden die Tabellenlöhne der LSE Anwendung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 6. September 2017, UV 2015/69).Aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 8C_743/2017.

Entscheid vom 6. September 2017

Besetzung

Präsident Joachim Huber, Versicherungsrichter Ralph Jöhl, Versicherungsrichterin Miriam Lendfers; Gerichtsschreiber Markus Jakob

Geschäftsnr.

UV 2015/69

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,



St.Galler Gerichte

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Ronald Pedernana,

Rorschacher Strasse 21, Postfach 27, 9004 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Invalidenrente

Sachverhalt

A.

A.a A.____ (nachfolgend Versicherter bzw. Beschwerdeführer), war seit dem 20. April 2008 bei der B.____ (nachfolgend Arbeitgeberin), als Koch tätig und dadurch bei der Suva unfallversichert, als er sich am 18. Oktober 2010 beim Anheben und Hantieren eines mit Eis gefüllten Kübels am linken Oberarm und an der Schulter verletzte (UV-act. 1, 7, 11, 14). Die Erstbehandlung fand durch Dr. med. C.____, Facharzt für Innere Medizin FMH, statt, welcher den Versicherten gleichentags an die Zentrale Notfallabteilung des Kantonsspitals St. Gallen (nachfolgend KSSG) überwies (UV-act. 17). Im Arztbericht vom 20. Oktober 2010 diagnostizierten die Spitalärzte Dr. med. D.____ und Dr. med. E.____ eine nicht dislozierte Tuberculum majus Fraktur links (DD: alte Fraktur) und den Verdacht auf eine Supraspinatussehnenläsion links (UV-act. 7, 10, 11).

A.b Am 27. Oktober 2010 erfolgte die Unfallmeldung an die Suva (UV-act. 1). Im Arzteugnis vom 8. November 2010 erhob Dr. C.____ als Befund eine schmerzbedingt praktisch vollständig aufgehobene Beweglichkeit in der Schulter (DD über Acromion) und diagnostizierte eine Abrissfraktur des Tuberculum majus links (UV-act. 12). Im



St.Galler Gerichte

Arztbericht vom 25. November 2010 diagnostizierten Dr. med. F.____, Oberarzt mbF, und Dr. med. G.____, Leitender Arzt, Klinik für Orthopädische Chirurgie, KSSG, basierend auf einer Arthro-MRI Untersuchung eine Tendinitis der langen Bicepssehne mit Pulleyläsion und eine Partialruptur der Subscapularissehne (UV-act. 15). Mit Schreiben vom 14. Januar 2011 sprach die Suva dem Versicherten für die Folgen des Berufsunfalls vom 18. Oktober 2010 Versicherungsleistungen (Taggelder, Heilbehandlung) zu (UV-act. 18 ff.).

A.c Im Februar 2011 nahm der Versicherte seine bisherige Arbeit zu 50% wieder auf, wobei er bei schweren Arbeiten auf die Unterstützung von Arbeitskollegen angewiesen war (UV-act. 33). Der Arbeitsversuch scheiterte im März wegen zunehmender Schmerzen und der Unmöglichkeit, den linken Arm bei der Arbeit als Koch adäquat gebrauchen zu können (UV-act. 46). Die Arbeitgeberin kündigte dem Versicherten daraufhin per 30. Juni 2011 (UV-act. 47, 61, 62).

A.d Im Arztbericht vom 9. Mai 2011 diagnostizierte Dr. med. H.____, Facharzt für Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie, beim Versicherten u.a. eine rezidivierende depressive Störung, aktuell mittelschwergradige bis schwergradige depressive Episode. Aus psychiatrischer Sicht ging er von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit aus (UV-act. 45). Im Arztbericht vom 8. Juni 2011 diagnostizierten Dr. med. Z.____, Dr. F.____ und Dr. G.____, Klinik für Orthopädische Chirurgie, KSSG, eine Partialruptur der Supraspinatussehne sowie eine Bizepstendinitis mit Pulleyläsion an der linken Schulter (UV-act. 52). Am 27. Juni 2011 wurde beim Versicherten im KSSG eine arthroskopische Rotatorenmanschettennaht, eine Arthroskopie sowie eine subacromiale Dekompression der linken Schulter durchgeführt (UV-act. 65, 67). In Arztberichten vom 25. Oktober und 30. November 2011 erklärte Dr. med. I.____, Fachärztin für Innere Medizin FMH, dass der Versicherte trotz regelmässigem Analgetika-Konsum immer noch Schmerzen insbesondere bei Belastungen habe. Zudem leide er auch an einer Depression (UV-act. 85, 95). Im Arztbericht vom 8. Dezember 2011 diagnostizierte Dr. med. G.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, Orthopädie J.____, Restbeschwerden (DD: Reruptur) bei Status nach arthroskopischer Rotatorenmanschettenrekonstruktion links 06/11 und schätzte die aktuelle Arbeitsfähigkeit auf 0% (UV-act. 99).



St.Galler Gerichte

A.e Am 15. Dezember 2011 wurde der Versicherte von Kreisarzt Dr. med. K.____, Facharzt für Chirurgie FHM, untersucht. Es bestehe objektiv noch eine Bewegungseinschränkung der linken Schulter, vor allem bei Abduktion, weniger bei Anteversion und eine mässige Tendinopathie der Subraspinatussehne und begleitende Bursitis subacromialis/subdeltoidea linksseitig. Er empfahl die Weiterführung der Physiotherapie. Für eine leichte bis höchstens mittelschwere körperliche Tätigkeit mit gesamthaft reduziertem Armeinsatz links ohne Notwendigkeit des Hebens und Tragens von Gewichten über Hüfthöhe, ausnahmsweise auch bis Brusthöhe, linksseitig und ohne Notwendigkeit von Über-Kopf-Arbeiten bestehe ab dem 19. Dezember 2011 eine 50% und ab Januar 2012 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt (UV-act. 103).

A.f Mit Schreiben vom 27. Dezember 2011 teilte die Suva dem Versicherten mit, dass ab dem 19. Dezember 2012 (gemeint wohl: 2011) das Taggeld zu 50% ausgerichtet werde. Ab dem 1. Januar 2012 entfalle dann das Taggeld (UV-act. 104). Am 7. März 2012 verlangte der Versicherte telefonisch eine anfechtbare Verfügung (UV-act. 110) und am 9. März 2012 eine Bestätigung für die Arbeitslosenkasse, dass er seit dem 1. Januar 2012 keine Taggelder mehr erhalte (UV-act. 111). Am 22. März 2012 verlangte er die anfechtbare Verfügung auch noch schriftlich (UV-act. 113).

A.g Vom 21. Februar bis 23. März 2012 war der Versicherte in der Klinik L.____ hospitalisiert. Diagnostiziert wurde u.a. eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10: F33.1), und ein Status nach Schulteroperation links 2011, bei Zustand nach Unfall (UV-act. 173-14).

A.h Mit Verfügung vom 4. April 2012 stellte die Suva die Taggeldleistungen per 2. Januar 2012 ein, da der Versicherte ab dem 1. Januar 2012 für eine leichte bis höchstens mittelschwere Tätigkeit mit gesamthaft reduziertem Armeinsatz links ohne Notwendigkeit des Hebens oder Tragens von Gewichten über Hüfthöhe linksseitig sowie Über-Kopf-Arbeiten zu 100% arbeitsfähig sei (UV-act. 115).

A.i Am 15. Oktober 2012 begann ein auf drei Monate angesetzter, durch die IV-Stelle St. Gallen (nachfolgend IV-Stelle) organisierter Arbeitsversuch als Koch (UV-act. 128, 136). Mit Arztbericht vom 5. November 2012 berichteten Dr. med. M.____ und Dr. med.



St.Galler Gerichte

N.____, Klinik für Orthopädische Chirurgie, KSSG, über die Nachkontrolle des Versicherten am 30. Oktober 2012. Die Ärzte empfahlen die Durchführung einer nochmaligen Schulterarthroskopie für eine Bizepssehnen-Tenotomie, Reacromioplastik und gegebenenfalls Rotatorenmanschetten-Rekonstruktion (UV-act. 127, vgl. auch UV-act. 135). Am 17. Dezember 2012 wurde beim Versicherten im KSSG eine Schulter-Arthroskopie links mit Bizepsstenotomie und subacromialer Dekompression links durchgeführt (UV-act. 139 f.). Die Orthopädieärzte des KSSG attestierten dem Versicherten eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bis 12. März 2013 (UV-act. 142, 144, 145).

A.j Im August 2013 trat der Versicherte eine aus eigener Initiative gefundene Stelle als Koch in einem Alterswohn- und Pflegeheim mit einem 60%-Pensum verteilt auf drei Arbeitstage an (UV-act. 173-25, 32, 47, UV-act. 191).

A.k Im Konsiliarbericht vom 21. Januar 2014 stellte Dr. med. O.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, die Diagnosen anhaltende, in diesem Sinne rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradig (ICD-10: F33.1), chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10: F45.1) und chronisches Schmerzsyndrom (UV-act. 173-22).

A.l Im Arztbericht vom 10. März 2014 bestätigte Dr. med. P.____, Facharzt für Radiologie FMH, Klinik Q.____, basierend auf einer Arthro-MRI Untersuchung der rechten Schulter, eine Rotatorenmanschettenruptur mit Ansatzriss des ventralen Drittels der Supraspinatussehne, zusätzlich im mittleren Sehnendrittel, in Faserrichtung, längs verlaufender weiterer Einriss und keine assoziierte Atrophie des Musculus supraspinatus sowie eine leichte AC-Gelenksarthrose und ein Typ I Acromion (UV-act. 173-23).

A.m Am 22. April 2014 wurde der Versicherte im Auftrag der IV-Stelle von der Medizinischen Abklärungsstelle, St. Gallen (nachfolgend Medas Ostschweiz), begutachtet. Das Gutachten von Dr. med. R.____, Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, und med. prakt. S.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 5. Juni 2014 wurde der Suva auf ihre Anfrage hin am 29. Mai 2015 zugestellt (UV-act. 173). Im psychiatrischen Teilgutachten



diagnostizierte med. prakt. S.____ eine rezidivierende depressive Störung, welche aktuell remittiert sei (ICD-10: F33.4), sowie akzentuierte leistungsorientierte Persönlichkeitszüge (ICD-10: Z73.1). Er empfahl eine ambulante psychiatrische oder psychologische Behandlung und die Abgabe von Medikamenten, um eine erneute depressive Episode zu verhindern. Aus psychiatrischer Sicht sei die Arbeitsfähigkeit nicht eingeschränkt, weshalb der Versicherte seine aktuelle Tätigkeit als Koch (60%-Pensum) auch in Vollzeit ausüben könnte (UV-act. 173-38 ff.). In orthopädischer Hinsicht diagnostizierte Dr. R.____ mit Einschränkung der Arbeitsfähigkeit insbesondere ein Impingementsyndrom Schultergelenk rechts bei Supraspinatussehnenruptur im ventralen Ansatz und mittleren Sehnendrittel und eine leichtgradige AC-Gelenkarthrose rechts (UV-act. 173-42). Hinsichtlich der angestammten Tätigkeit als Koch sei der Versicherte durch den ständigen Armeinsatz rechts und links handicapiert. Er könne schwere Töpfe und Pfannen nicht über Hüfthöhe heben und aktuell keine Tätigkeiten über Kopf dauerhaft durchführen. Die geklagten Beschwerden seien somatisch erklärbar. Es liege keine Schmerzausweitung vor (UV-act. 173-45). In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit sei der Versicherte aus rein orthopädischer Sicht seit 18. Oktober 2010 zu 0%, in einer adaptierten Tätigkeit ab 26. April 2013 zu 100% arbeitsfähig (UV-act. 173-47). In Frage käme eine leichte bis mittelschwere Arbeit ohne ständigen Armeinsatz beidseits, ohne Überkopparbeiten rechts bzw. ohne ständiges schweres Heben und Tragen von Lasten über 10 kg (UV-act. 173-47).

A.n Mit Schreiben vom 3. Juli 2015 teilte die IV-Stelle dem Versicherten die Ablehnung des Leistungsbegehrens um berufliche Massnahmen mit (UV-act. 182). Mit Verfügung vom 31. Juli 2015 lehnte die IV-Stelle den Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung ab. Begründet wurde dies damit, dass der Versicherte in der aktuellen Tätigkeit als Koch mit dem 60%-Pensum seine Restarbeitsfähigkeit nicht voll ausschöpfe, denn es bestehe in einer körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsfähigkeit. Gemäss dem anwendbaren Tabellenlohn (LSE) für Hilfsarbeiter könnte er Fr. 61'776.- pro Jahr verdienen. Da die Erwerbseinbusse Fr. 5'574.- bzw. 8% betrage und damit der Invaliditätsgrad unter 40% liege, bestehe kein Rentenanspruch (UV-act. 187).

A.o Am 25. August 2015 wurde der Versicherte kreisärztlich untersucht. Im Untersuchungsbericht erklärte Kreisarzt Dr. med. T.____: "Die Unfallfolgen an der linken



Schulter erreichen die Erheblichkeitsgrenze zur Ausrichtung einer Integritätsentschädigung knapp, unter Berücksichtigung, dass wiederholt Umwendbewegungen und Über-Kopf-Tätigkeiten, vor allem belastende Bewegungen Beschwerden verursachen. Entsprechend ist für die medizinische Zumutbarkeit für die Tätigkeit als Koch und auf dem Allgemeinen Arbeitsmarkt in Betracht zu ziehen, dass der Patient eingeschränkt ist für die genannten wiederholten Über-Kopf-Tätigkeiten, welche gewichtsabhängig auch mal für leichte selten möglich sind. Mit dem linken Arm sollten auch wiederholt belastende Umwendbewegungen des Vorderarms als auch das Heben und Tragen für über ca. 8 kg - 10 kg auf manchmal eingeschränkt bleiben. In einer adaptierten Tätigkeit ist der Patient vollschichtig einsatzfähig." (UV-act. 189).

A.p Mit Verfügung vom 6. Oktober 2015 verneinte die Suva den Anspruch des Versicherten auf eine Invalidenrente, da keine seitens der Unfallversicherung massgebliche Erwerbsunfähigkeit bestehe, und sprach dem Versicherten eine Integritätsentschädigung von Fr. 6'300.- aufgrund einer Integritätseinbusse von 5% zu (UV-act. 198). Beim Validenlohn ging die Suva vom letzten Verdienst von Fr. 70'282.- aus. Den Invalidenlohn von Fr. 65'827.- bestimmte die Suva anhand von fünf ausgewählten Arbeitsplatzprofilen (DAP-Profile) aus insgesamt 633 relevanten Arbeitsplatzprofilen (UV-act. 196).

B.

Die gegen die Verfügung vom 6. Oktober 2015 erhobene Einsprache vom 14. Oktober 2015 (UV-act. 199) wies die Suva mit Einspracheentscheid vom 27. Oktober 2015 ab (act. G 1.3).

C.

C.a Gegen den Einspracheentscheid erhob der Versicherte vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Ronald Pedernana, St. Gallen, am 9. November 2015 Beschwerde mit folgenden Rechtsbegehren (act. G 1): Die Verfügung vom 6. Oktober 2015 sei aufzuheben. Es sei eine Rente zu sprechen. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zulasten der Vorinstanz. Zur Begründung wurde insbesondere ausgeführt, dass sich der Beschwerdeführer selbst wieder eingegliedert habe. Er



arbeite in einer leidensangepassten Tätigkeit als Koch in einem Alterswohn- und Pflegeheim mit einem Pensum von 60%. Gerügt wurde insbesondere, dass die Beschwerdegegnerin bei der Rentenprüfung auf das Einkommen von fünf DAP-Profilen abgestellt habe. Hinzu komme, dass drei der Tätigkeiten für den Beschwerdeführer ungeeignet seien und der Durchschnittslohn der fünf ausgewählten DAP-Profile rund 8% über dem Durchschnittslohn der 633 relevanten DAP-Profile liege.

C.b In der Beschwerdeantwort vom 14. Dezember 2015 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde vom 9. November 2015 - soweit darauf einzutreten sei - und die Bestätigung des Einspracheentscheids vom 27. Oktober 2015 (act. G 3). Zur Begründung wurde in formell-rechtlicher Hinsicht angeführt, dass der Beschwerdeführer in der Beschwerde vom 9. November 2015 die Verfügung vom 6. Oktober 2015 und nicht den Einspracheentscheid vom 27. Oktober 2015 angefochten habe, weshalb auf die Beschwerde nicht einzutreten sei (act. G 3 S. 3). Im Weiteren wird vorgebracht, dass die Einwände des Beschwerdeführers gegen die ausgewählten DAP-Profile unberücksichtigt bleiben müssten, da solche Einwände bereits im Einspracheverfahren hätten vorgetragen werden müssen (act. G 3 S. 4 f.). In materiell-rechtlicher Hinsicht wird geltend gemacht, dass der Beschwerdeführer mit der angetretenen Arbeitsstelle als Koch (60%-Pensum) seine verbliebene Arbeitsfähigkeit nicht voll ausschöpfe, weshalb diese Tätigkeit für die Bemessung des Invalidenlohns nicht als Anknüpfungspunkt dienen könne. Dem Beschwerdeführer sei es zwar unbenommen, im Rahmen einer Teilzeitbeschäftigung von 60% als Koch arbeitstätig zu sein, der dabei erzielte Lohn könne aber im Rahmen der Invaliditätsbemessung nicht als Invalidenlohn angerechnet werden, weil der Beschwerdeführer mit dieser Tätigkeit die verbliebene Arbeitsfähigkeit nicht voll ausschöpfe. Zu den ausgewählten DAP-Profilen wird angeführt, dass es sich um Hilfsarbeiten handle, welche dem Beschwerdeführer alle zumutbar seien. Obwohl der Durchschnittslohn aller relevanten DAP-Profile rund 8% unter dem der fünf ausgewählten DAP-Profile liege, könne der Beschwerdeführer daraus nichts zu seinen Gunsten ableiten (act. G3 S. 5 ff.).

C.c In der Replik vom 21. Dezember 2015 hielt der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers unverändert an seinen Rechtsbegehren fest (act. G 5). Mit Verweis auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung, dass beim Einkommensvergleich für das Invalideneinkommen in erster Linie auf den nach Eintritt der Invalidität tatsächlich



erzielten Verdienst abzustellen sei, wurde verlangt, dass der aktuelle Verdienst als Koch im Alterswohn- und Pflegeheim zu berücksichtigen sei.

C.d In der Duplik vom 29. Januar 2016 erneuerte die Beschwerdegegnerin ihren Antrag auf Abweisung der Beschwerde (act. G 7).

Erwägungen

1.

Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet der Einspracheentscheid vom 27. Oktober 2015 (act. G 1.3).

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.

3.1 Vorerst zu prüfen ist der formelle Einwand gegen die Beschwerde. So verlangt die Beschwerdegegnerin, nicht auf die Beschwerde einzutreten, da sich das Rechtsbegehren nicht gegen den Einspracheentscheid vom 27. Oktober 2015, sondern gegen die Verfügung vom 6. Oktober 2015 richte, diese aber durch den Einspracheentscheid abgelöst worden sei und daher gar nicht mehr angefochten werden könne (vgl. act. G 3 S. 2 f.).

3.2 In der Verfügung vom 6. Oktober 2015 erklärte die Beschwerdegegnerin aufgrund des ermittelten unfallbedingten Invaliditätsgrades: "Wir können daher ab dem 1.5.2014 keine Invalidenrente ausrichten." (UV-act. 198-2). Der Beschwerdeführer stellte



darauhin in der Einsprache vom 14. Oktober 2015 folgendes Rechtsbegehren: "Die Verfügung vom 6. Oktober 2015 sei aufzuheben. Es sei eine Rente zu sprechen. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge." (UV-act. 199). Ziffer 1 des Dispositiv des Einspracheentscheid vom 27. Oktober 2015 lautet wie folgt: "Die Einsprache wird abgewiesen." Das Rechtsbegehren der Beschwerde vom 9. November 2015 wurde darauf wie folgt formuliert: "Die Verfügung vom 6. Oktober 2015 sei aufzuheben. Es sei eine Rente zu sprechen. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zulasten der Vorinstanz." (act. G 1).

3.3 Hinsichtlich der Beschwerdeschrift vom 9. November 2015 ist festzustellen, dass sich das Anfechtungsobjekt aus der ersten Seite der Beschwerdeschrift und aus den Ausführungen in der Beschwerdeschrift ergibt. So steht auf der ersten Seite der Beschwerdeschrift geschrieben, dass "Beschwerde" erhoben wird "betreffend Verfügung vom 6. Oktober 2015 Einspracheentscheid vom 27. Oktober 2015". Demzufolge wurde Beschwerde in Sinne von Art. 56 Abs. 1 ATSG (auch) gegen den Einspracheentscheid vom 27. Oktober 2015 erhoben. Ein Nichteintreten auf die Beschwerde gestützt auf die Formulierung des ersten Satzes des Rechtsbegehrens wäre folglich überspitzt formalistisch, zumal der Streitgegenstand - der Anspruch auf eine Invalidenrente - stets der Gleiche war und sich dieser unmissverständlich aus dem zweiten Satz des Rechtsbegehrens "Es sei eine Rente zuzusprechen." ergibt. Auf die Beschwerde ist deshalb einzutreten. Dennoch wäre von einem Rechtsanwalt zu erwarten, dass er die Rechtsbegehren in einer Weise formuliert, die keine Frage bezüglich des Eintretens zulassen.

4.

Streitig und zu prüfen ist nachfolgend der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente.

4.1 Ist der Versicherte infolge des Unfalls zu mindestens 10 Prozent invalid (Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]), so hat er Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung [UVG; SR 832.20]).



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

4.3 Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben die urteilenden Instanzen die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen und alle Beweismittel unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten.

5.

5.1 Um das von der versicherten Person ohne Gesundheitsschaden hypothetisch erzielbare Valideneinkommen zu bestimmen, ist entscheidend, was diese im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns überwiegend wahrscheinlich als Gesunde tatsächlich verdienen würde, und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da erfahrungsgemäss die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen von diesem Grundsatz müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 135 V 297 E. 5.1; 134 V 322 E. 4.1; 129 V 222 E. 4.3.1; vgl. auch BGE 139 V 28 E. 3.3.2; 135 V 58 E. 3.1).

5.2 Bezüglich der Festsetzung des Validenlohns stützte sich die Beschwerdegegnerin auf die Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin vom 11. September 2015 ab. Demgemäss hätte der Beschwerdeführer als Koch im Jahr 2014 ohne den Unfall einen monatlichen Bruttolohn von Fr. 4'950.-, zuzüglich einen 13. Monatslohn von Fr. 4'950.-, einer jährlichen Zulage von Fr. 5'432.- und einer anwartschaftlichen M-Partizipation von Fr. 500.-, insgesamt Fr. 70'282.-, erhalten (act. G 1.3 S. 9; UV-act. 195). Da die Höhe



des Validenlohns unbestritten ist und keine Ermittlungsfehler ersichtlich sind, ist nachfolgend von einem Validenlohn von Fr. 70'282.- auszugehen.

6.

Bei der Festsetzung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person aktuell 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. Erst wenn kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben ist, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung entweder Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) oder die Lohnangaben aus der Dokumentation von Arbeitsplätzen der Suva (sog. DAP-Zahlen) herangezogen werden (BGE 129 V 475 E. 4.2.1 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 139 V 592). Nachfolgend ist daher zu prüfen, ob bei der Rentenberechnung hinsichtlich des Invalidenlohnes auf den aktuellen Verdienst abzustellen ist bzw. die Voraussetzungen dafür gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung vorliegend erfüllt sind.

6.1

6.1.1 Zu prüfen ist insbesondere, ob der Beschwerdeführer die ihm verbleibende Arbeitsfähigkeit mit seiner 60%igen Anstellung als Koch im Alterswohn- und Pflegeheim U.____ in zumutbarer Weise voll ausschöpft. Bezüglich Arbeitsfähigkeit geben das bidisziplinäre Gutachten der Medas Ostschweiz vom 5. Juni 2014 (UV-act. 173) sowie der kreisärztliche Untersuchungsbericht vom 26. August 2015 (UV-act. 189) schlüssig Auskunft. Gemäss Medas-Gutachten kann der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit als Koch keine schweren Töpfe und Pfannen mehr über Hüfthöhe heben und aktuell keine Tätigkeiten über Kopf dauerhaft durchführen (UV-act.



173-45). In einer adaptierten Tätigkeit sei er jedoch zu 100% arbeitsfähig. In Frage käme eine leichte bis mittelschwere Arbeit ohne ständigen Armeinsatz beidseits, ohne Überkopfarbeiten rechts bzw. ohne ständiges schweres Heben und Tragen von Lasten (UV-act. 173-47). Gemäss kreisärztlichem Bericht ist der Beschwerdeführer in Bezug auf die Tätigkeit als Koch wie auch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt hinsichtlich wiederholten Über-Kopf-Tätigkeiten, wobei diese bei leichten Arbeiten auch teils möglich sind, eingeschränkt. So sollten wiederholt belastende Umwendbewegungen des linken Vorderarms und auch das Heben und Tragen von Gewichten über ca. 8 bis 10 kg nur manchmal vorkommen. In einer adaptierten Tätigkeit erachtete der Kreisarzt den Beschwerdeführer als vollschichtig einsatzfähig (UV-act. 189).

6.1.2 Aus dem kreisärztlichen Bericht ergibt sich zwar keine eindeutige Arbeitsfähigkeitsschätzung in Bezug auf die Tätigkeit als Koch; gestützt auf die funktionalen Beschreibungen bzw. negativen Anforderungsprofile ist jedoch zu folgern, dass die Tätigkeit als Koch grundsätzlich nicht leidensangepasst bzw. der Beschwerdeführer in diesem Bereich beträchtlich eingeschränkt ist. In adaptierter Tätigkeit ist von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Diese Einschätzungen überzeugen aufgrund der genannten Beeinträchtigungen im Bereich der rechten Schulter, des rechten Oberarmes und der trotz zweimaliger Operation noch verbliebenen Beschwerden im Bereich des linken Oberarms und der linken Schulter. Auch deckt sich diese Einschätzung des Kreisarztes mit den orthopädischen Beurteilungen im MEDAS-Gutachten vom 5. Juni 2014 (UV-act. 173-47).

6.1.3 Mit der Möglichkeit, leidensadaptiert 100% zu arbeiten, nützt der Beschwerdeführer mit der aktuellen 60%igen Anstellung als Koch seine Restarbeitsfähigkeit nicht gänzlich aus. Auf dem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt kann der Beschwerdeführer ein höheres Einkommen erzielen, zumal keine Gründe ersichtlich sind, die gegen einen Stellenwechsel sprechen (Urteil des Bundesgerichts vom 19. August 2011, 8C_237/2011, E. 2.3). In diesem Zusammenhang ist von Relevanz, dass der Beschwerdeführer zwar vor und nach der Gesundheitsschädigung im Koch- bzw. Gastronomiebereich gearbeitet hat. Diese Tätigkeiten hat er indes nicht als gelernter Koch im Sinne des hier geltenden Berufsbilds ausgeübt. Konkrete Anhaltspunkte dafür sind weder ersichtlich (UV-act. 173-25) noch werden solche geltend gemacht. Der Beschwerdeführer hat schon vor



seinem Unfall immer spezifische oder nicht speziell qualifizierte Küchen- und Gastronomiearbeit, mithin als Hilfsarbeiten zu qualifizierende Tätigkeiten, ausgeübt. Es ist ihm damit zumutbar, auch in Zukunft seinen Einschränkungen angepasste Hilfsarbeiten im Umfang von 100% auszuüben. Bezüglich Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist darauf hinzuweisen, dass auf dem hypothetischen, ausgeglichenen Arbeitsmarkt Hilfsarbeiten grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt werden (Urteil des Bundesgerichts vom 19. November 2010, 8C_657/2010, E. 5.2.3 mit Hinweisen). Damit ist nicht auf das tatsächlich erzielte Einkommen abzustellen und die Prüfung der weiteren Voraussetzungen gemäss vorstehender E. 6 kann unterbleiben.

6.2 Die Ermittlung des Invalideneinkommens gestützt auf DAP-Profile hat sich auf mindestens fünf zumutbare Arbeitsplätze zu stützen. Zusätzlich sind Angaben zu machen über die Gesamtzahl der aufgrund 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. Damit soll die Überprüfung des Auswahlermessens ermöglicht werden, und zwar in dem Sinne, dass die Kenntnis der Gesamtzahl der dem verwendeten Behinderungsprofil entsprechenden Arbeitsplätze sowie des Höchst-, Tiefst- und Durchschnittslohnes im Bereich des Suchergebnisses eine zuverlässige Beurteilung der von der Suva verwendeten DAP-Löhne hinsichtlich ihrer Repräsentativität erlaubt. Das rechtliche Gehör ist dadurch zu wahren, dass die Suva die für die Invaliditätsbemessung im konkreten Fall herangezogenen DAP-Profile mit den erwähnten zusätzlichen Angaben auflegt und die versicherte Person Gelegenheit hat, sich dazu zu äussern. Allfällige Einwendungen der versicherten Person bezüglich des Auswahlermessens und der Repräsentativität der DAP-Blätter im Einzelfall sind grundsätzlich im Einspracheverfahren zu erheben, damit sich die Suva im Einspracheentscheid damit auseinandersetzen kann. Ist die Suva nicht in der Lage, im Einzelfall den erwähnten Anforderungen zu genügen, kann im Bestreitungsfall nicht auf den DAP-Lohnvergleich abgestellt werden; die Suva hat diesfalls im Einspracheentscheid die Invalidität aufgrund der LSE-Löhne zu ermitteln. 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 (BGE 139 V 595 f. E. 6.3; vgl. ferner BGE 129 V 472).

6.2.1 Der Beschwerdeführer liess im Einspracheverfahren zwar nicht ausdrücklich die Anwendbarkeit der DAP-Zahlen rügen; durch seinen Hinweis darauf, dass bezüglich Invalideneinkommen auf das aktuelle Einkommen abzustellen sei, bringt er jedoch zum Ausdruck, dass die DAP-Zahlen als bestritten gelten. Konkret trägt der Beschwerdeführer im Beschwerdeverfahren vor, dass der Durchschnittswert der fünf DAP-Profile 8% über dem gesamten Durchschnitt aller DAP-Stellen liege, was über den rechtsprechungsgemäss in einem anderen Fall hingenommenen 4% liege. Aus diesem Grund könne nicht auf die DAP-Zahlen abgestellt werden. Auch sei nicht nachvollziehbar, weshalb die Beschwerdegegnerin ausgerechnet diese fünf Jobprofile gewählt habe. Weiter sei nicht hinreichend geklärt, ob die Profile für den Beschwerdeführer auf Grund seiner gesundheitlichen Beschwerden überhaupt in Frage kommen (act. G 1 S. 5).

6.2.2 Der Umstand, dass der Durchschnittswert der fünf DAP-Arbeitsplätze 8% über dem Durchschnittswert aller DAP-Stellen liegt, führt nicht dazu, dass nicht auf die erhobenen Zahlen abgestellt werden kann (Urteil des Bundesgerichts vom 26. April 2007, U 594/06, E. 2.4). Dies lässt sich auch aus dem vom Beschwerdeführer zitierten Bundesgerichtsurteil vom 26. Juni 2008, 8C_72/2008, E. 5.3, nicht ableiten. Darin wird keine prozentuale Obergrenze bezüglich Abweichen vom Durchschnittswert gesetzt.

6.2.3 Indessen ist von Relevanz, dass vier der fünf DAP-Profile ausdrücklich Beidhändigkeit erfordern (UV-act. 196-28, 32, 36, 40). Eine dem Beschwerdeführer angepasste Tätigkeit darf indes keinen ständigen beidseitigen Armeinsatz und wiederholt belastende Umwendbewegungen des linken Unterarms beinhalten (vgl. vorstehende E. 6.1.1). Während diese Anforderung an den Arbeitsplatz bei den DAP-Profilen 9955 und 402130 aufgrund der Arbeitsplatzbeschreibungen (UV-act. 196-38, 42) als erfüllt angenommen werden kann, lassen die Beschreibungen der zwei weiteren DAP-Profile, welche Beidhändigkeit erfordern, diesen Schluss nicht zu (UV-act. 196-30 [Zufräsen, Zuschneiden, Zuschleifen von Holz-Schalungselementen an der Hobelmaschine; Hobeln, Fräsen, Ablängen der Holzelemente; Zusammenbauen der Schalungselemente mit Nagelpistole; Wegschlagen und Neubelegen der Schalttafel],



196-34 [Stanzen von Metallteilen an einer Maschine]) bzw. lässt sich dies ohne weitere Informationen bzw. Abklärungen nicht hinreichend zuverlässig feststellen. Insgesamt ist festzuhalten, dass aufgrund der knappen und unpräzisen Tätigkeitsbeschreibungen in den verwendeten Profilen betreffend die Belastungen insbesondere der linken oberen Extremität nicht unbesehen auf das von der Suva verwendete Invalideneinkommen abgestellt werden kann. Eine Rückweisung erübrigt sich, nachdem auch auf die Tabellenlöhne der LSE abgestützt werden kann (vgl. vorstehende E. 6.2; vgl. ferner BGE 139 V 595 f. E. 6.3).

6.2.4 In Anbetracht der Kenntnisse und Fähigkeiten des Beschwerdeführers und der im MEDAS-Gutachten sowie im kreisärztlichen Untersuchungsbericht genannten zu berücksichtigenden gesundheitlichen Einschränkungen ist auch mit Verweis auf die Ausführungen gemäss vorstehender E. 6.1.3 vom Lohn eines Hilfsarbeiters auszugehen. Der Totalwert für den gesamten privaten Sektor gemäss LSE-Tabelle TA1 Sektor 1 für Männer betrug im Jahr 2014 bei 100%iger Tätigkeit Fr. 66'453.-. Zu prüfen bleibt, ob von diesem Tabellenlohn ein Abzug vorzunehmen ist. Mit dem Tabellenlohnabzug ist zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren arbeitnehmenden Personen lohnmässig benachteiligt sind und deshalb mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Sodann wird dem Umstand Rechnung getragen, dass weitere persönliche und berufliche Merkmale einer versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad, Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 129 V 481 E. 4.2.3). Ein Abzug vom Tabellenlohn ist angezeigt, nachdem das Spektrum an zumutbaren Verweistätigkeiten wegen des Erfordernisses eines nicht ständigen Armeinsatzes auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt als ausserordentlicher Umstand anzusehen ist, der nicht bereits bei der Leistungsfähigkeit als limitierender Faktor berücksichtigt worden ist. Es kommt hinzu, dass ein potenzieller Arbeitgeber bei der Bemessung des Lohns dem Umstand Rechnung tragen wird, dass der Beschwerdeführer auch bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten eingeschränkt ist. Bereits das Risiko einer unterdurchschnittlichen Arbeitsleistung wird bei einer wirtschaftlichen Betrachtungsweise als zusätzlicher Lohnaufwand qualifiziert und durch die Ausrichtung eines entsprechend tieferen Lohns kompensiert werden. Ein Abzug ist damit auch



St.Galler Gerichte

aufgrund dieses indirekt behinderungsbedingten Nachteils des Beschwerdeführers gegenüber einem gesunden Mitarbeiter angezeigt. Nachdem jedoch die bestehenden lohnsenkenden Faktoren nicht besonders ausgeprägt sind, rechtfertigt sich ein Abzug von 10%. Damit resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 59'808.-.

6.3 Ausgehend von einem Valideneinkommen von Fr. 70'282.- und einem Invalideneinkommen von Fr. 59'808.- hat sich das jährliche Einkommen des Beschwerdeführers um Fr. 10'474.- vermindert. Dies entspricht einem Invaliditätsgrad von 15%. Da der Invaliditätsgrad über 10% liegt, hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Invalidenrente nach dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung (vgl. vorstehende E. 4.1).

7.

7.1 Nach dem Gesagten ist in Gutheissung der Beschwerde der angefochtene Einspracheentscheid vom 27. Oktober 2015 aufzuheben und dem Beschwerdeführer ab 1. Mai 2014 eine unbefristete Invalidenrente entsprechend einem 15%igen Invaliditätsgrad zuzusprechen. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Rentenleistung ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

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

7.3 Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer einen Anspruch auf eine Parteientschädigung für die Kosten der Vertretung und Prozessführung (Art. 61 lit. g ATSG). Die Parteientschädigung ist vom Gericht ermessensweise festzusetzen, wobei insbesondere der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand Rechnung zu tragen ist. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung für Rechtsanwälte und Rechtsagenten (HonO; sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.- bis Fr. 12'000.-. Eine Parteientschädigung von Fr. 4'000.- (einschliesslich Mehrwertsteuer und Barauslagen) erscheint vorliegend als angemessen.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP



1.

In Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid vom 27. Oktober 2015 aufgehoben und dem Beschwerdeführer ab 1. Mai 2014 eine unbefristete Invalidenrente entsprechend einem 15%igen Invaliditätsgrad zugesprochen. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Rentenleistung wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.