

[AZA 7]
U 316/99 Gb

II. Kammer

Präsident Lustenberger, Bundesrichter Meyer und nebenamtliche
Richterin Rumo-Jungo; Gerichtsschreiberin Hofer
Urteil vom 5. November 2001

in Sachen

J. _____, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt
Hanspeter Riedener, Langstrasse 4, 8004 Zürich,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, Fluhmattstrasse
1, 6004 Luzern, Beschwerdegegnerin,

und

Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

A.- Der 1935 geborene, aus der Bundesrepublik Jugoslawien stammende, J. _____ war seit dem 17. März 1986 bei der Firma Z. _____ AG als Baureiniger tätig und in dieser Eigenschaft bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch gegen die Folgen von Unfall versichert. Am 7. Juli 1994 stürzte er bei der Arbeit von einer Leiter und erlitt dabei eine Humerusschaftfraktur links. Anderntags erfolgte im Spital Y. _____ eine Osteosynthese mittels Seidelnagel. Die SUVA übernahm die Heilbehandlung und entrichtete Taggelder. Für die weitere Abklärung des Falles holte sie Berichte des Dr. med. K. _____, Spital Y. _____, vom 11. Juli 1994, vom 6. Februar und 6. April 1995 sowie des behandelnden Arztes, Dr. med. B. _____ vom 2. November 1994 ein und liess den Versicherten kreisärztlich untersuchen (Bericht des Kreisarztes Dr. med. S. _____ vom 2. März 1995). Vom 17. Mai bis 7. Juni 1995 hielt sich der Versicherte in der Rehabilitationsklinik X. _____ auf (Bericht des Dr. med. W. _____ vom 7. Juni 1995). Die dort durchgeführten Behandlungen brachten keine Besserung der Beschwerden, und Dr. med. W. _____ riet von weiteren physiotherapeutischen oder operativen Massnahmen ab, da dadurch die Situation weiter chronifiziert werde und auch keine Verbesserung in erwerblicher Hinsicht zu erwarten sei. Weiter holte die SUVA einen Bericht des Dr. med. A. _____, Spezialarzt für Radiologie, vom 28. Juni 1995 ein, liess den Versicherten durch Dr. med. E. _____, Klinik für Unfallchirurgie, Spital C. _____, begutachten (Gutachten vom 21. September 1995) und nahm das Zeugnis des Dr. med. B. _____ vom 11. September 1995 zu den Akten. Schliesslich liess sie den Versicherten erneut kreisärztlich untersuchen (Berichte des Kreisarztes Dr. med. S. _____ vom 28. Juni und vom 13. November 1995). Gestützt auf diese Untersuchungen sprach die SUVA dem Versicherten mit Verfügung vom 1. März 1996 nebst einer Integritätsentschädigung von 15 % eine Invalidenrente gestützt auf eine Erwerbsunfähigkeit von 15 % mit Wirkung ab 1. März 1996 zu. Auf Einsprache hin erhöhte sie die Invalidenrente auf 20 %, bestätigte jedoch die zugesprochene Integritätsentschädigung (Einspracheentscheid

vom 17. Juni 1997).

B.- Hiegegen liess J. _____ beim Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Beschwerde einreichen und die Zusprechung einer Integritätsentschädigung von 35 % sowie einer Invalidenrente auf der Basis einer Erwerbsunfähigkeit von 70 % beantragen. Das angerufene Gericht wies die Beschwerde nach dem Beizug von verschiedenen Akten der Invalidenversicherung sowie der von der SUVA erstellten DAP-Erfassungsblätter mit Entscheid vom 11. August 1999 ab.

C.- Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt J. _____ seine Rechtsbegehren erneuern und gleichzeitig die nachträgliche Einreichung eines ärztlichen Gutachtens ankündigen.

Die SUVA beantragt sinngemäss die Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, während sich das Bundesamt für Sozialversicherung nicht vernehmen lässt.

D.- Nach Abschluss des Schriftenwechsels reicht der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 14. April 2000 ein Gutachten des Dr. med. D. _____, Spezialarzt für orthopädische Chirurgie, vom 31. März 2000 ein. Gleichzeitig zieht er sein Begehren um Erhöhung der Integritätsentschädigung zurück und hält im Übrigen vollumfänglich an seiner Beschwerde fest. Die SUVA, welche Gelegenheit erhält, sich dazu zu äussern, erneuert ihren Antrag auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.- Die dem Eidgenössischen Versicherungsgericht in Streitigkeiten um Versicherungsleistungen zustehende umfassende Kognition hat unter anderem zur Folge, dass grundsätzlich auch neue, erstmals im letztinstanzlichen Rechtsmittelverfahren vorgebrachte Tatsachenbehauptungen und Beweismittel (sog. Noven) zu berücksichtigen sind (RKUV 1999 Nr. U 333 S. 197 Erw. 1; ferner BGE 100 Ib 148 Erw. 3b, 103 Ib 196 Erw. 4a, 102 Ib 127 Erw. 2a). Nach Abschluss des Schriftenwechsels eingereichte Beweismittel, namentlich Gutachten, sind insoweit zu berücksichtigen, als sie zur Feststellung des rechtlich massgebenden Sachverhalts beizutragen vermögen (RKUV 1985 Nr. K 646 S. 239 Erw. 3b; nicht veröffentlichtes Urteil R. vom 10. Juli 1996, K 172/95). Das Gutachten des Dr. med. D. _____ vom 31. März 2000 äussert sich zu diversen streitigen medizinischen Sachfragen, namentlich zu der dem Beschwerdeführer zumutbaren Arbeitsfähigkeit. Es befasst sich mithin mit dem rechtserheblichen Sachverhalt, weshalb es zu den Akten zu nehmen ist.

2.- Streitig ist der Invaliditätsgrad, während die Integritätsentschädigung nicht mehr bestritten wird und der entsprechende Antrag zurückgezogen worden ist.

a) Das kantonale Gericht hat die massgebenden gesetzlichen Bestimmungen über die Voraussetzungen des Rentenanspruchs (Art. 18 Abs. 1 und Abs. 2 Satz 1 UVG), über die Invaliditätsbemessung bei Erwerbstätigen nach der Methode des Einkommensvergleichs (Art. 18 Abs. 2 Satz 2 UVG) sowie über die Höhe der Invalidenrente (Art. 20 Abs. 1 UVG) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

b) Um den Invaliditätsgrad bemessen 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. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 Erw. 4, 115 V 134 Erw. 2, 114 V 314 Erw. 3c, 105 V 158 Erw. 1). Die Frage der prozentualen Einbusse der Erwerbsfähigkeit gehört jedoch nicht in den Zuständigkeitsbereich des Arztes oder der Ärztin (BGE 114 V 314 Erw. 3c).

c) Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 40 BZP in Verbindung mit Art. 19 VwVG; Art. 95 Abs. 2 OG in Verbindung mit Art. 113 und 132 OG). Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen (Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl., S. 278). Dieses Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Anspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und zu Schlussfolgerungen führt, die begründet sind. Das Gericht darf unter diesen Voraussetzungen in seiner Beweiswürdigung auch Arztberichten folgen, welche die Sozialversicherungsträger im Administrativverfahren selber einholen, denn in diesem Verfahrensstadium handeln sie nicht als Partei, sondern treten als dem Gesetzesvollzug dienende Verwaltungsorgane auf. Wenn die vom Sozialversicherungsträger beauftragten Ärzte oder Ärztinnen zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, darf das Gericht in seiner Beweiswürdigung auch solchen Berichten oder Gutachten folgen, solange nicht konkrete Indizien gegen deren Zuverlässigkeit sprechen (BGE 122 V 160 Erw. 1c; RKUV 1991 Nr. U 133 S. 312; vgl. auch Meyer, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, in: BJM 1989 S. 30 f.).

3.- Zunächst ist zu prüfen, in welchem Umfang die Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist.

a) Der Beschwerdeführer klagt seit der Operation vom 8. Juli 1994 über anhaltende Schmerzen in der linken Schulter (Berichte des Dr. med. B. _____ vom 2. November 1994,

des Dr. med. K. _____ vom 5. Dezember 1994 und vom 6. Februar 1995, des Kreisarztes Dr. med. S. _____ vom 2. März und vom 28. Juni 1995, des Dr. med. W. _____ vom 7. Juni 1995). Erstmals im April 1995 erhob Dr. med. K. _____ weitere Schmerzen aufgrund alter Verletzungen, namentlich im Knie, ohne Angabe der betroffenen Seite (Bericht vom 6. April 1995). Später berichteten Dr. med. E. _____ über diffuse Schmerzen im Bereich der Halswirbelsäule, die sowohl in den rechten als auch in den linken Arm ausstrahlen (Bericht vom 21. September 1995), und Kreisarzt Dr. med. S. _____ über Schmerzen im rechten Knie und im rechten Ellbogen, über Erbrechen, Schlafstörungen und Zahnschmerzen (Abschlussbericht vom 13. November 1995). Die Schmerzen am rechten Ellbogen und am rechten Knie werden vom Beschwerdeführer auf den Unfall vom 18. Februar 1980 zurückgeführt. Damals wurde indessen mit inzwischen rechtskräftiger Verfügung vom 3. November 1982 entschieden, die Beschwerden an Ellbogen und Knie rechts seien nicht auf den fraglichen Unfall zurückzuführen. Ein Zurückkommen auf diese Beurteilung würde ein Wiedererwägungsgesuch oder eine Rückfallmeldung voraussetzen, welche vorliegend nicht gegeben sind. Darüber hinaus ist unbestritten, dass die Beschwerden jedenfalls nicht mit dem hier zur Beurteilung vorliegenden Unfall vom 7. Juli 1994 in Zusammenhang stehen. Auch der von Dr. med. E. _____ erhobene Verdacht einer Rotatorenmanschettenruptur konnte als Unfallfolge ausgeschlossen werden (Gutachten des Dr. med. D. _____ vom 31. März 2000). Damit bleiben als unfallbedingte und vorliegend für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit massgebliche körperliche Einschränkungen einzig die schmerzhaften Bewegungseinschränkungen an der linken Schulter (Bericht des Dr. med. K. _____ vom 17. Mai 1996). Davon geht im Übrigen auch der Beschwerdeführer selbst aus, wie dem Fragenkatalog zu entnehmen ist, den er dem von ihm beigezogenen Gutachter, Dr. med. D. _____, vorgelegt hat. Für diese Beschwerden lag als objektivierbares Substrat eine zunächst verzögerte Callusbildung sowie eine Lockerung des Nagels vor (Berichte des Dr. med. A. _____ vom 28. Juni 1995 und des Kreisarztes Dr. med. S. _____ vom 28. Juni 1995 sowie Gutachten des Dr. med. D. _____ vom 31. März 2000). Im Zeitpunkt der Bemessung der Erwerbsunfähigkeit war aber die Fraktur in guter Stellung knöchern konsolidiert (Berichte des Dr. med. W. _____ vom 7. Juni 1995 und des Dr. med. E. _____ vom 21. September 1995). Dr. med. D. _____ fand für die angegebenen Schulterbeschwerden überhaupt kein radiologisches Korrelat auf Frakturhöhe und schloss auch eine Rotatorenmanschettenruptur aus, während er die leichte mögliche Tendinopathie der Supraspinatussehne als praktisch altersentsprechend qualifizierte. Gestützt auf seine Untersuchungen hielt dieser Arzt die Beschwerden für schwierig glaubhaft und für noch schwieriger objektivierbar und nahm an, der Beschwerdeführer könne seine linke Schulter unbeobachtet fast normal gebrauchen.

b) Über die verbleibende Arbeitsfähigkeit liegen unterschiedliche ärztliche Angaben vor: Nach Ansicht des Dr. med. B. _____ ist der Beschwerdeführer zu 100 % arbeitsunfähig und wird es auch in Zukunft bleiben (Bericht vom 11. September 1995). Diese Beurteilung ist nicht weiter begründet und steht in Diskrepanz zu den objektiv erhobenen Befunden (siehe oben Erw. 3a), weshalb darauf nicht abzustellen

ist. Dr. med. W. _____ hielt Tätigkeiten mit dem linken Arm bis Schulterhöhe für zumutbar, sofern diese nicht chronisch repetitive Bewegungen sowie das Heben von mehr als 10 kg Gewicht erfordern. Bezüglich des rechten Arms verneinte er jegliche Einschränkung (Bericht vom 7. Juni 1995). Der Kreisarzt schätzte die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit ab dem 9. Oktober 1995 auf 50 % (Bericht vom 6. Oktober 1995). Darauf kommt es bei der Invaliditätsbemessung indessen nicht an. Vielmehr ist die Arbeitsunfähigkeit mit Bezug auf jene behinderungsangepassten Tätigkeiten auf dem gesamten Arbeitsmarkt zu ermitteln, auf welche der Versicherte nach einer gewissen Anpassungszeit zumutbarerweise auszuweichen hat (BGE 115 V 133 f. Erw. 2). In seinem Abschlussbericht betonte der Kreisarzt, der Beschwerdeführer sei nicht voll arbeitsunfähig. Vielmehr seien Reinigungsarbeiten (nicht an Fassaden oder auf Gerüsten) ganztägig zumutbar, sofern keine Arbeiten über Schulterhöhe und kein repetitives Heben von Gegenständen vom Boden bis Schulterhöhe erforderlich seien (Bericht vom 13. November 1995). Auf Anfrage des Beschwerdeführers hin beurteilte Dr. med. K. _____ die Leistungsfähigkeit bei einem ganztägigen Einsatz auf 50 %. In Frage kamen seines Erachtens einzig Überwachungsarbeiten, bei denen der linke Arm bloss als Hilfsarm eingesetzt werden muss. Problematisch sei allerdings, dass Schmerzen auch im rechten Arm, im Rücken sowie in den Knien angegeben würden. Ferner mache der Beschwerdeführer einen erheblich depressiven Eindruck. Die Angabe der Arbeitsfähigkeit bloss mit Bezug auf die unfallbedingte schmerzhafte Einschränkung des linken Schultergelenks beurteilte er als sehr schwierig und enthielt sich einer konkreten Aussage (Bericht vom 17. Mai 1996). Zuhanden der Invalidenversicherung bestätigte er diese Beurteilung und schätzte ferner die Invalidität auf mindestens 50 % (Bericht vom 16. Mai 1996). Abgesehen davon, dass die Beurteilung der Invalidität nicht in den Zuständigkeitsbereich der Ärzte und Ärztinnen gehört (BGE 114 V 314 Erw. 3c), kann auf die Angaben des Dr. med. K. _____ auch deswegen nicht abgestellt werden, weil dieser von den subjektiven Angaben des Beschwerdeführers und nicht von den von ihm selbst erhobenen objektiven Befunden auszugehen schien, die Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung sämtlicher (auch der nicht unfallbedingten) Beschwerden beurteilte und sich nicht über die rein unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit äussern konnte (Berichte vom 16. und 17. Mai 1996). Dr. med. D. _____ beurteilte die Arbeitsfähigkeit als Baureiniger einmal als nicht mehr voll gegeben und einmal auf 0 %. Für eine leichte Tätigkeit, bei welcher der linke Arm nur wenig eingesetzt werden muss, schätzte er die Arbeitsfähigkeit auf 50 %. Diese Angaben divergieren mit seiner eigenen Annahme, dass der Beschwerdeführer seine linke Schulter unbeobachtet fast normal gebrauchen kann, wobei zwar initial der radiologische Frakturverlauf eine verzögerte ossäre Heilung zeigte, jedoch bereits im Zeitpunkt der Begutachtung durch Dr. med. E. _____ im September 1995 (Bericht vom 21. September 1995) keine radiologischen Ausfälle mehr erkennbar waren und eine Rotatorenmanschettenruptur auszuschliessen ist. Damit ist nicht ersichtlich, auf welche objektiven Ausfälle der Begutachter die von ihm angegebene zeitliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zurückführen will. Soweit er unmittelbar nach der Feststellung, dass der Beschwerdeführer seine linke Schulter wohl fast normal gebrauchen kann, darauf hinwies, dieser

machte einen bedauernswerten Eindruck, begreife die ganze Situation intellektuell nicht und reagiere mit den Schmerzen in der ihm einzig möglichen Art auf das Vorgefallene, erweckt er den Eindruck, dass auch gewisse subjektive Faktoren in die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit Eingang gefunden haben. Andererseits hielt Dr. med. D. _____ klar fest, der Unfall stelle eine Teilursache der bereits vom SUVA-Kreisarzt festgestellten Bewegungseinschränkung der linken Schulter dar. Mit dieser Feststellung steht auch die Angabe über die funktionale Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im Einklang, wonach nur mehr Tätigkeiten in Frage kommen, bei denen der linke Arm nur "wenig" eingesetzt werden muss. Da mithin der Beschwerdeführer nach einhelligen ärztlichen Feststellungen die linke Schulter besser bewegen kann als er dies bei den Untersuchungen zuliess, ist mit den Dres. S. _____ und W. _____ davon auszugehen, der Beschwerdeführer könne ganztags leichte Tätigkeiten ausüben, bei denen der linke Arm nicht über die Schulterhöhe eingesetzt werden muss und die keine repetitiven Bewegungen und kein Heben von Lasten über 10 kg erfordern (Bericht des Dr. med. W. _____ vom 7. Juni 1995 sowie Abschlussbericht des Kreisarztes Dr. med. S. _____ vom 13. November 1995).

4.- Im Weiteren ist der Umfang der Invalidität streitig.

a) Das Einkommen ohne Invalidität (Valideneinkommen) für das Jahr 1996 ist unbestritten und beträgt Fr. 56'370.-.

b) aa) Bezüglich des trotz der gesundheitsbedingten Behinderung in einer leidensangepassten Tätigkeit zumutbarerweise noch erzielbaren Verdienstes (Invalideneinkommen) sind SUVA und Vorinstanz von sogenannten DAP-Lohnangaben (vgl. hiezv RKUV 1999 Nr. U 343 S. 412) ausgegangen. Danach könnte der Beschwerdeführer - unter Ausklammerung der Tätigkeiten, bei denen Gewichte bis zu 25 Kilogramm und mehr zu heben sind - einen Lohn von jährlich durchschnittlich Fr. 46'542.- erzielen.

In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird die Zumutbarkeit der Verweisungstätigkeiten mit dem Argument bestritten, sie trügen den gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht angemessenen Rechnung, seien beidhändig auszuführen und setzten zum Teil eine Anlehre voraus.

Wie es sich damit im Einzelnen verhält, braucht nicht weiter abgeklärt zu werden, weil mit einem Invalideneinkommen von Fr. 46'542.- den Umständen des vorliegenden Falles nicht genügend Rechnung getragen wird. Insbesondere bleibt damit unberücksichtigt, dass der Beschwerdeführer bisher Schwerarbeit verrichtete, welche in der Regel besser bezahlt ist als die ihm leidensbedingt noch zumutbare leichtere Tätigkeit. Lohnmässig ebenfalls ins Gewicht fällt sein bereits vorgerücktes Alter und die Tatsache, dass er eine langjährige Tätigkeit aufgeben musste und in einem anderen Betrieb neu anzufangen hat. Zudem ist er als Ausländer auf dem Arbeitsmarkt bei der Stellensuche benachteiligt.

bb) Aufgrund der vorstehenden Ausführungen ist somit auf die sogenannten Tabellenlöhne abzustellen, welche rechtsprechungsgemäss für die Ermittlung des Invalideneinkommens herangezogen werden können, wenn eine versicherte Person - wie der Beschwerdeführer - nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine neue Erwerbstätigkeit im zumutbaren

Umfang mehr aufgenommen hat (BGE 126 V 76 f. Erw. 3b/bb, 124 V 322 Erw. 3b/aa). Ausgehend von Tabelle A 1 der vom Bundesamt für Statistik für das Jahr 1996 durchgeführten Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) betrug der standardisierte monatliche Bruttolohn (Zentralwert, Median) für die im privaten Sektor mit einfachen und repetitiven Aufgaben (Anforderungsniveau 4) beschäftigten Männer im Jahr 1996 Fr. 4'294.- (LSE 1996, S. 17). In Berücksichtigung einer betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,9 Stunden (LSE 1994, S. 42) resultiert ein monatlicher Verdienst von Fr. 4'498.- oder Fr. 53'976.- im Jahr.

cc) Nach der Rechtsprechung ist beim Einkommensvergleich unter Verwendung statistischer Tabellenlöhne zu beachten, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmassig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen (BGE 124 V 323 Erw. 3b/bb mit Hinweisen; vgl. auch BGE 126 V 77 ff. Erw. 4 und 5). Sodann ist dem Umstand Rechnung zu tragen, 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 (AHI 2000 S. 81 Erw. 2b; vgl. auch BGE 124 V 323 Erw. 3b/aa). In BGE 126 V 75 hat das Eidgenössische Versicherungsgericht die bisherige Praxis dahingehend präzisiert, dass die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalls (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) abhängig ist. Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 126 V 80 Erw. 5b/cc).

Mit Bezug auf den Beschwerdeführer fällt ein Abzug unter dem Titel der leidensbedingten Einschränkung in Betracht, weil er zufolge der gesundheitlichen Beeinträchtigungen, welche ihn im Gebrauch des linken Armes einschränken, selbst im Rahmen einer angepassten Hilfsarbeit behindert ist und daher mit einer zusätzlichen Lohneinbusse zu rechnen hat. Ferner ist zu berücksichtigen, dass ausländische Arbeitnehmer nicht immer ein dem Durchschnittsgehalt aller Arbeitnehmer (Ausländer und Schweizer) entsprechendes Einkommen erreichen (vgl. Tabelle 4.4.1 der LSE 1994, S. 99, ferner Tabelle TA 12 der LSE 1996, S. 31; AHI 2000 S. 82 Erw. 2b). Weiter ins Gewicht fallen das bereits fortgeschrittene Alter des Beschwerdeführers und der Umstand, dass er in einem anderen Betrieb neu anfangen muss (AHI 1999 S. 181 Erw. 3b). Unter Berücksichtigung aller Umstände erscheint damit ein Abzug vom Tabellenlohn in der Höhe von 25 % als angemessen. Daraus resultiert bei einer Arbeitsfähigkeit von 100 % in einer leidensangepassten Tätigkeit ein hypothetisches Invalideneinkommen von Fr. 40'482.- für das Jahr 1996.

c) Die Gegenüberstellung des Valideneinkommens von Fr. 56'370.- und des Invalideneinkommens von Fr. 40'482.- ergibt einen Invaliditätsgrad von 28.18 %. Der Beschwerdeführer hat demnach Anspruch auf eine Invalidenrente auf der

Basis einer Erwerbsunfähigkeit von 28.18 % (zur Frage der Genauigkeit des aus der Gegenüberstellung von Validen- und Invalideneinkommen resultierenden Invaliditätsgrades vgl. das zur Publikation in der Amtlichen Sammlung vorgesehene Urteil E. vom 8. August 2001, I 32/00).

5.- a) Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG e contrario). Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens steht dem obsiegenden Beschwerdeführer eine Parteientschädigung zu (Art. 159 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 135 OG). Die Entschädigung für die Kosten der Vertretung ist auf Fr. 1500.- festzusetzen.

b) Am 14. April 2000 reichte der Rechtsvertreter des Versicherten das von ihm in Auftrag gegebene, von Dr. med. D. _____ verfasste Gutachten vom 31. März 2000 ein. Gleichzeitig beantragt er, die Kosten der Expertise in Höhe von Fr. 2000.- seien von der SUVA zu übernehmen. Das Gutachten hat klargestellt, dass keine Rotatorenmanschettenruptur vorliegt und dass die Schulterbeweglichkeit in objektiver Hinsicht besser ist als sie vom Beschwerdeführer subjektiv empfunden wird. Diese Angaben dienen mithin der aufgrund der Untersuchungsmaxime erforderlichen Ermittlung bzw. Ergänzung des medizinischen Sachverhaltes, weshalb die SUVA die Kosten für das Gutachten im Sinne von Art. 159 Abs. 2 OG zu vergüten hat (BGE 115 V 63).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

I. In teilweiser Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde werden der Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 11. August 1999 und der Einspracheentscheid der SUVA vom 17. Juni 1997 insoweit aufgehoben, als damit die Invalidenrente aufgrund einer Erwerbsunfähigkeit von 20 % zugesprochen wurde, und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Invalidenrente entsprechend einem Invaliditätsgrad von 28.18 % hat.

II. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

III. Die SUVA hat dem Beschwerdeführer für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von insgesamt Fr. 3500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

IV. Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich wird über eine Parteientschädigung für das kantonale Verfahren entsprechend dem Ausgang des letztinstanzlichen Prozesses zu befinden haben.

V. Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.

Luzern, 5. November 2001

Im Namen des
Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der II. Kammer:

Die Gerichtsschreiberin: