Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
8C_125/2009

Urteil vom 27. April 2009
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichter Frésard, Bundesrichterin Niquille,
Gerichtsschreiberin Hofer.

Parteien
A. _____, Beschwerdeführer,
vertreten durch Rechtsanwalt Giuseppe Dell'Olivo,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA), Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Unfallversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau
vom 17. Dezember 2008.

Sachverhalt:

A.

Der 1966 geborene A. _____ war von Juni 1984 bis März 2005 bei der X. _____ AG angestellt, wo er in der Fabrikation zunächst als Betriebsmitarbeiter und ab 1990 als Vorarbeiter tätig war. Zusätzlich ging er von Juni 1999 bis Ende 2002 einem Nebenerwerb als Aushilfs-Reinigungskraft für die Y. _____ AG nach. Dabei war er bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert. Am 20. April 1993 zog er sich bei einem Sturz eine Quetschung der rechten Schulter zu, und bei einem weiteren Sturz vom 15. Juli 1994 brach er das linke Handgelenk. Zur Sanierung der mittels MRI vom 23. November 2001 diagnostizierten Pseudarthrose des Naviculare wurde das Handgelenk am 22. April und am 26. August 2002 operiert. Nach einem komplikationslosen Heilverlauf konnte diese Behandlung abgeschlossen werden. Aufgrund der festgestellten Unterflächenläsion des Supraspinatus, Tendinopathie und Impingement der rechten Schulter, wurde am 11. Dezember 2003 auch diese operiert. Die SUVA anerkannte die Unfallkausalität, kam für die Heilbehandlung auf und richtete Taggelder aus. Da der Versicherte die bisher bei der X. _____ AG ausgeübte Tätigkeit nicht mehr verrichten konnte, führte die Invalidenversicherung berufliche Massnahmen durch und liess in der Genossenschaft Q. _____ vom 18. Oktober 2004 bis 21. Januar 2005 die Einsatz- und Belastbarkeit sowie die Leistungsfähigkeit prüfen. Nachdem ein erneuter Arbeitsversuch im angestammten Betrieb gescheitert war und die Firma keine körperlich leichte, leidensangepasste Beschäftigung anbieten konnte, wurde das Arbeitsverhältnis aufgelöst. Die SUVA stellte hierauf mit Schreiben vom 14. Oktober 2005 die Heilbehandlung ab sofort und die Taggeldleistungen per 30. November 2005 ein und sprach ihm mit Verfügung vom 9. Februar 2006 ab 1. Dezember 2005 eine Invalidenrente von 30 Prozent sowie eine 15 prozentige Integritätsentschädigung zu. A. _____ liess dagegen Einsprache erheben, worauf die SUVA weitere medizinische und erwerbliche Abklärungen durchführte. Die Einsprache hiess sie mit Einspracheentscheid vom 11. März 2008 in dem Sinne teilweise gut, als sie den Invaliditätsgrad auf 31 Prozent erhöhte und den versicherten Jahresverdienst auf Fr. 68'618.- an hob.

B.

Die von A. _____ dagegen erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht des Kantons Aargau mit Entscheid vom 17. Dezember 2008 ab.

C.

Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten lässt A. _____ beantragen, die Sache sei zur Durchführung ergänzender medizinischer Abklärungen und zur Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit an die SUVA zurückzuweisen; eventualiter seien die gesetzlichen Leistungen zuzusprechen und insbesondere eine Rente auf der Basis einer Erwerbsunfähigkeit von 60 Prozent und einem versicherten Jahresverdienst von Fr. 73'401.- auszurichten.

Die SUVA schliesst auf Abweisung der Beschwerde, während das Bundesamt für Gesundheit auf eine Vernehmlassung verzichtet.

Erwägungen:

1.

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann wegen Rechtsverletzung gemäss den Art. 95 f. BGG erhoben werden. Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder der Unfallversicherung ist das Bundesgericht - anders als in den übrigen Sozialversicherungsbereichen (Art. 97 Abs. 1 BGG) - nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG).

2.

Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen und Grundsätze über die Bemessung des Invaliditätsgrades nach der Einkommensvergleichsmethode (Art. 16 ATSG) und den Anspruch auf Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt betreffend die Ermittlung des ohne Invalidität erzielbaren Einkommens (Valideneinkommen; BGE 129 V 222 E. 4.3 S. 224) und die Festsetzung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch erzielbaren Einkommens (Invalideneinkommen) unter Zuhilfenahme der von der SUVA zusammengestellten Arbeitsplatzdokumentation (DAP) oder der vom Bundesamt für Statistik periodisch durchgeführten Lohnstrukturerhebung (LSE; BGE 129 V 472) sowie den Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes (BGE 110 V 273 E. 4b S. 276). Darauf wird verwiesen.

3.

3.1 Gemäss den Untersuchungsberichten der Kreisärzte Dr. med. W. _____ vom 2. April 2004 und Dr. med. K. _____ vom 19. September 2007 leidet der Beschwerdeführer aufgrund der Unfälle vom April 1993 und Juli 1994 an einer Periarthropathia humeroscapularis rechts mit Rotatorenmanschettenläsion im Bereich des Supraspinatus, die für eine eingeschränkte Beweglichkeit der Schulter verantwortlich ist sowie an einer Belastungsintoleranz und Bewegungseinschränkung des linken Handgelenks. Die ihm trotz dieses Gesundheitsschadens zumutbare Arbeitsfähigkeit wird von den Ärzten wie folgt beurteilt: Grundsätzlich zumutbar sind körperlich leichte Tätigkeiten, die kein Heben von Gewichten, keine Arbeiten über der Horizontalen und keine repetitiven Bewegungen mit dem linken Handgelenk beinhalten. Als Verweisungstätigkeiten werden der ganztägige Einsatz in Überwachungsfunktionen von Bildschirmen, als Kassier und Lagerist, sofern sehr gute Hilfseinrichtungen vorhanden sind sowie als Kurier, Mitarbeiter an einem Förderband zum Einpacken ganz leichter Gegenstände oder Verkäufer genannt. Auch leichte Arbeiten als Aushilfs-Reinigungskraft, wie sie der Beschwerdeführer in der Y. _____ AG auszuführen hatte, werden als ganztags zumutbar bezeichnet.

Das kantonale Gericht hat in Würdigung der gesamten medizinischen Unterlagen mit zutreffender Begründung dargelegt, dass und weshalb auf die kreisärztliche Einschätzung abgestellt werden kann.

3.2

3.2.1 Wie bereits im vorinstanzlichen Verfahren macht der Beschwerdeführer geltend, die ärztliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit sage nichts aus über die effektive Leistungsfähigkeit, welche erst gestützt auf das Ergebnis der von Kreisarzt Dr. med. W. _____ und Dr. med. O. _____ von der Rehaklinik Z. _____ empfohlenen Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) abschliessend beurteilt werden könne. Die Vorinstanz verneinte die Notwendigkeit einer zusätzlichen EFL-Testung mit der Begründung, der entscheidungswesentliche Sachverhalt lasse sich mit genügender Klarheit aufgrund der vorhandenen medizinischen Unterlagen feststellen. Deren Durchführung kann laut kantonalem Gericht aber auch deshalb unterbleiben, weil der Leiter Berufliche Eingliederung der Rehaklinik Z. _____ im Bericht vom 14. Juni 2005 berufliche Massnahmen als nicht angezeigt erachtete und die Eingliederungsversuche der Invalidenversicherung erfolglos blieben. Auf die vorgeschlagenen Abklärungsmassnahmen könne in antizipierter Beweiswürdigung verzichtet werden,

da davon keine zusätzlichen Erkenntnisse zu erwarten seien.

3.2.2 Im Urteil 8C_547/2008 vom 16. Januar 2009 hat sich das Bundesgericht zum Testverfahren der EFL und dessen Eignung für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit (E. 4.2.1) sowie zur Indikation im Einzelfall (E. 4.2.2.1 und 4.2.2.2) geäußert. Dabei hat das Gericht erwogen, für eine valide Beurteilung der Arbeitsfähigkeit und Zumutbarkeit sei in manchen Fällen neben den medizinischen Befunden und Diagnosen auch eine arbeitsorientierte Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit wünschbar oder sogar erforderlich. In einem solchen ergonomischen Assessment könne anhand von Arbeitssimulationstests wie Heben und Tragen, Arbeiten über Kopfhöhe oder Leitersteigen das arbeitsbezogene Leistungsvermögen generell und mit Blick auf die angestammte berufliche Tätigkeit konkret beurteilt werden. Das EFL messe die Fähigkeit eines Individuums, manuelle Tätigkeiten zu verrichten, und schätze den Zeitraum, während dessen die Klientin oder der Klient diese im Verlaufe eines ganzen Tages auszuüben imstande sei. Das umfassende Testverfahren ermögliche zudem relevante Aussagen zum Leistungsverhalten und zur Konsistenz der versicherten Person, wobei eine allfällig beobachtete Symptomausweitung und Selbstlimitierung im Rahmen eines chronifizierten Zustandes für die Bewertung der Zumutbarkeit bedeutsam sein könne. Neben der Momentaufnahme sei auch die zukünftige Entwicklungsperspektive hinsichtlich der medizinisch-prognostischen Faktoren oder in Bezug auf die Abschätzung des Rehabilitationspotentials für arbeitsrelevante Verbesserungen in der Beurteilung zu berücksichtigen. Da es das konkret vorgelegene Beschwerdebild als grundsätzlich für ein ergonomisches Assessment geeignet erachtete und weil mehrere involvierte Ärzte die Durchführung einer EFL ausdrücklich befürworteten, bejahte das Bundesgericht im soeben erwähnten Fall die entsprechende Indikation.

3.2.3 Mit Bezug auf den Beschwerdeführer warf Kreisarzt Dr. med. W._____ in einer Aktennotiz vom 13. Mai 2005 die Frage auf, ob der Patient zur besseren Beurteilung der Zumutbarkeit und Belastbarkeit der oberen Extremitäten für eine EFL geeignet sei. Dr. med. O._____, Leitender Arzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation der Rehaklinik Z._____, welchem die Akten zur Beurteilung dieser Frage unterbreitet worden waren, hielt am 10. Juni 2005 fest, er würde es angesichts der langen Wartezeiten für eine EFL sehr begrüssen, wenn die Beurteilung aufgrund des im Rahmen der kreisärztlichen Untersuchung erstellen Zumutbarkeitsprofils erfolgen könnte. In der Folge wies die SUVA den Beschwerdeführer der kreisärztlichen Abschlussuntersuchung vom 19. September 2007 zu. Bei der Beurteilung der verbleibenden unfallbedingten Leistungsfähigkeit stützte sich Dr. med. K._____ nebst den Angaben des Versicherten und dem Ergebnis der eigenen Funktionsprüfung von rechter Schulter und linkem Handgelenk auf den Befund der Arthro-MRI der rechten Schulter vom 16. August 2007. Die daraus gezogene kreisärztliche Schlussfolgerung, dem Versicherten sei eine Arbeit ganztägig und voll zumutbar, bei der er keine Gewichte heben, keine Arbeiten

über der Horizontalen durchführen und keine repetitiven Bewegungen mit dem linken Handgelenk machen müsse, leuchtet ohne weiteres ein und entspricht überdies den Angaben im Verlaufsprotokoll der Genossenschaft Q._____ vom 24. Januar 2005, wonach der Versicherte bei geeigneter Arbeit ein normales Arbeitspensum einhalten könne. Wenn sich das kantonale Gericht von dieser Betrachtungsweise überzeugen liess und mit Blick auf die umfassenden klinischen und bildgebenden Untersuchungen und die klare ärztliche Stellungnahme auf die Durchführung ergänzender medizinischer Abklärungen und funktioneller Testungen verzichtete, lässt sich dies nicht beanstanden. Soweit der Beschwerdeführer erneut auf den Bericht über die Teilnahme am Beschäftigungsprogramm der Arbeitslosenversicherung vom 18. Dezember 2006 bis 31. März 2007 in der Werkstatt S._____ verweist, gilt es mit der Vorinstanz darauf hinzuweisen, dass dieser keine zuverlässige Grundlage für die Beurteilung der unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit bietet, da es dabei im Wesentlichen darum ging, eine Tagesstruktur einzuhalten und die Bewerbungstechnik zu verbessern, während das vom Versicherten geführte Schmerztagebuch allein auf subjektiven Wahrnehmungen beruht und daher nicht geeignet erscheint, an der kreisärztlichen Zumutbarkeitsbeurteilung Zweifel aufkommen zu lassen.

4.

Streitig und zu prüfen ist weiter das der Invaliditätsbemessung als Vergleichsgrösse zu Grunde zu legende Einkommen, das sich ohne Gesundheitsschaden - hypothetisch - realisieren liesse.

4.1

4.1.1 Im Rahmen des für die Invaliditätsbemessung durchzuführenden Einkommensvergleichs ist ein Nebenerwerbseinkommen beim hypothetischen Einkommen ohne Invalidität (Valideneinkommen) zu berücksichtigen, sofern es mit überwiegender Wahrscheinlichkeit weiterhin erzielt worden wäre, wenn der Versicherte gesund geblieben wäre, und zwar ohne Rücksicht auf den hierfür erforderlichen zeitlichen oder leistungsmässigen Aufwand (RKUV 2003 Nr. U 476 S. 107, U 130/02).

4.1.2 Die Nichtberücksichtigung des Nebenverdienstes als Aushilfs-Reinigungskraft in der Y._____ AG, bei welcher der Versicherte laut Auskunft der Arbeitgeberin vom 25. Juni 2007

Staubsaugen, Papierkörbe leeren und Pulte abwischen musste, begründet die Vorinstanz damit, der Beschwerdeführer habe diese Tätigkeit mit einem geringen Pensum lediglich in den Jahren 1999 bis 2002 ausgeübt und dabei durchschnittlich Fr. 1534.25 im Jahr verdient. Die Firma habe das Arbeitsverhältnis schliesslich aufgelöst, weil immer weniger Arbeit angefallen sei. Da es sich somit nicht um regelmässig erzielte Nebeneinkünfte handle, welche im Gesundheitsfall überwiegend wahrscheinlich auch in Zukunft erzielt worden wären, könne der Nebenverdienst beim Valideneinkommen nicht berücksichtigt werden. Weil für die beschriebene Tätigkeit nach Ansicht des Kreisarztes trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung weiterhin eine volle Arbeitsfähigkeit bestehe, müsste ein entsprechendes Zusatzeinkommen aus Nebenerwerb überdies auch beim Invalideneinkommen berücksichtigt werden. Insoweit wird der vorinstanzliche Entscheid nicht beanstandet und es ist auch aufgrund der Akten nicht ersichtlich, inwiefern diese Betrachtungsweise unzutreffend sein sollte, weshalb es dabei sein Bewenden hat.

4.2

4.2.1 Umstritten bleibt hingegen die Höhe des Einkommens, welches der Beschwerdeführer ohne Behinderung in seinem früheren Beruf als Vorarbeiter erzielen würde. Die Vorinstanz bezifferte das Valideneinkommen bezogen auf das Jahr 2005 auf Fr. 68'705.-. Diesen Betrag leitete sie aus den Angaben der Arbeitgeberin vom 14. April 2007 ab. Danach hätte der Versicherte ohne Gesundheitsschaden im Jahr 2005 Fr. 5285.- im Monat verdient. Aufgrund der Sachverhaltsbehauptung in der Beschwerdeschrift ergäbe sich für das Jahr 2005 ein Valideneinkommen von Fr. 82'660.- oder allenfalls von Fr. 71'512.-.

4.2.2 Aufgrund der im vorinstanzlichen Verfahren vorgebrachten beschwerdeführerischen Einwände nahm das kantonale Gericht anhand der Einträge im individuellen Konto des Versicherten für die Jahre 1993 bis 2001 eine Überprüfung der Angaben der Arbeitgeberin vor. Dabei stellte es fest, dass das Einkommen in den erfassten Jahren erheblichen Schwankungen unterlag, jedoch - ausser in den Spitzenjahren 2000 (Fr. 74'890.-) und 2001 (Fr. 69'749.-) - den Betrag von Fr. 67'285.- nie überschritt und im Durchschnitt bei Fr. 61'815.- lag. Bei stark schwankenden Einkommensverhältnissen kann in diesem Sinne vorgegangen und, unter Ausklammerung von Höchst- und Tiefstwerten, auf den während einer längeren Zeitspanne erzielten Durchschnittsverdienst abgestellt werden (vgl. PETER OMLIN, Die Invalidität in der obligatorischen Unfallversicherung, 2. Aufl. 1999, S. 181). Das kantonale Gericht liess es jedoch nicht dabei bewenden, sondern zog als weitere Vergleichsbasis die Lohnabrechnungen der Arbeitgeberin der Jahre 1993 bis 2001 heran. Diese zeigten von 1993 bis 1998 einen gleichmässigen Lohnanstieg von Fr. 55'797.- (1993) bis auf Fr. 61'585.- (1998), während in den Jahren 1999 bis 2001 eine überdurchschnittliche Erhöhung von Fr. 70'592.- (1999) auf Fr. 82'141.- (2001) zu verzeichnen war. Zusatzleistungen kamen lediglich in den Jahren 2000 und 2001 regelmässig zur Auszahlung (Fr. 17'119.- im Jahre 2000 und Fr. 16'020.75 im Jahre 2001), während in den Jahren 1992 bis 1999 nur unregelmässig Überstunden- und ähnliche Entschädigungen von durchschnittlich Fr. 3630.- im Jahr ausgerichtet wurden. Die Diskrepanz der Angaben in den Lohnabrechnungen mit den Eintragungen im individuellen Konto sowie den Zahlen im Arbeitgeberfragebogen vom 15. Oktober 2002 lässt sich nicht erklären. Damit erweisen sich die Lohnabrechnungen als wenig zuverlässig, weshalb nicht unbesehen auf sie abgestellt werden kann. Zudem ist nicht anzunehmen, dass der Beschwerdeführer über längere Zeit hinweg ein Gehalt erzielt hätte, das erheblich über dem der Vorjahre und überdies auch weit über den von der Vorinstanz ebenfalls herangezogenen statistischen Durchschnittswerten für das Jahr 2005 von Fr. 60'917.- (LSE, Tabelle TA1, verarbeitendes Gewerbe, Industrie, Anforderungsniveau 4) und Fr. 67'949.- (Anforderungsniveau 3) liegt. Dies müsste auch deshalb als unrealistisch bezeichnet werden, weil es laut Auskunft der Arbeitgeberin vom 12. April 2007 die vom Beschwerdeführer innegehabte Stelle in der damaligen Form

nicht mehr gibt und er nunmehr im normalen Monatslohn ohne Bonus und Überstundenzuschlag arbeiten würde. Laut den Unfallmeldungen vom 21. April 1993 und 11. November 2003 betrug das Einkommen im Jahr 1993 Fr. 4250.- und im Jahr 2003 Fr. 5085.- im Monat, entsprechend Fr. 62'985.- oder Fr. 67'346.- im Jahr 2005. Das von der Vorinstanz ermittelte Valideneinkommen von Fr. 68'705.- stellt somit einen für den vorliegenden Fall repräsentativen Wert dar, welcher den konkreten Umständen angemessen Rechnung trägt.

4.3 Der unter Beizug der DAP-Blätter ermittelte, trotz der unfallbedingten Beeinträchtigung des Leistungsvermögens zumutbarerweise noch realisierbare Lohn (Invalideneinkommen) von Fr. 47'603.- ist beschwerdeweise nicht beanstandet worden, sodass darauf nicht weiter einzugehen ist. Damit bleibt es bei der aufgrund des Vergleichs mit dem Valideneinkommen von Fr. 68'705.- ermittelten Einkommenseinbusse von Fr. 21'102.- und dem vorinstanzlich bestätigten Invaliditätsgrad von gerundet 31 Prozent.

5.

Bei der Berechnung des versicherten Verdienstes ist die Höhe des massgebenden Lohnes und dabei insbesondere die Frage streitig, ob Überstundenentschädigungen mit zu berücksichtigen sind.

5.1 Vorinstanz und Unfallversicherer gingen aufgrund der Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin davon aus, der Grundlohn habe im Zeitpunkt des Unfalles vom 20. April 1993 Fr. 4250.- betragen (vgl. Unfallmeldung vom 21. April 1993) und wäre in den Jahren 2004 auf Fr. 5205.- und 2005 auf Fr. 5285.- erhöht worden (vgl. Auskunft der Arbeitgeberin vom 12. April 2007), ohne dass weitere Zulagen ausgerichtet worden wären.

5.2 Unbestritten ist, dass sich der versicherte Verdienst als Grundlage für die Bemessung der Rente nicht nach dem innerhalb eines Jahres vor dem ersten Unfall vom 20. April 1993 bezogenen Lohn gemäss Art. 15 Abs. 2 UVG und Art. 22 Abs. 4 UVV bestimmt, sondern nach dem vom Bundesrat gestützt auf Art. 15 Abs. 3 lit. a UVG erlassenen Art. 24 Abs. 2 UVV (BGE 123 V 45; RKUV 2005 Nr. U 541 S. 137 [U 384/01) festzusetzen ist. Art. 24 Abs. 2 UVV lautet wie folgt: Beginnt die Rente mehr als fünf Jahre nach dem Unfall oder dem Ausbruch der Berufskrankheit, so ist der Lohn massgebend, den der Versicherte ohne den Unfall oder die Berufskrankheit im Jahre vor dem Rentenbeginn bezogen hätte, sofern er höher ist als der letzte vor dem Unfall oder dem Ausbruch der Berufskrankheit erzielte Lohn. Nach der Rechtsprechung bezweckt diese Vorschrift die Anpassung des versicherten Verdienstes, d.h. des innerhalb eines Jahres vor dem Unfall bezogenen Lohnes nach Art. 15 Abs. 2 UVG an die allgemeine Lohnentwicklung resp. die normale Lohnentwicklung im angestammten Tätigkeitsbereich. Andere Änderungen in den erwerblichen Verhältnissen (Karriereschritte, Stellenwechsel etc.) seit dem Unfall haben unberücksichtigt zu bleiben (BGE 127 V 165 E. 3b S. 171 ff., 118 V 298 E. 3b S. 303 unten; RKUV 2005 Nr. U 540 S. 123, U 282/03; Nr. U 556 S. 328, U 396/04).

5.3 Art. 24 Abs. 2 UVV will einzig allfällige Nachteile als Folge der Verzögerung in der Rentenfestsetzung ausgleichen (BGE 127 V 165 E. 3b S. 173). Dagegen sollen die Versicherten nicht so gestellt werden, wie wenn sich der Unfall unmittelbar vor diesem Zeitpunkt ereignet hätte (RKUV 1999 Nr. U 327 S. 110 E. 3d am Anfang). Daher ist nach der Rechtsprechung bei mehr als fünf Jahre nach dem Unfall beginnenden Renten bei der Bemessung des versicherten Verdienstes auf die allgemeine statistische Nominallohnentwicklung im angestammten Tätigkeitsbereich und nicht auf die Lohnentwicklung beim konkreten Arbeitgeber abzustellen (Urteil U 79/06 vom 19. September 2006, zusammengefasst in: SZS 2007 S. 179).

5.4 Indem SUVA und Vorinstanz auf die Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin abstellten, wonach der Beschwerdeführer im Gesundheitsfall im Jahre 2004 monatlich Fr. 5205.- und im Jahre 2005 monatlich Fr. 5285.- verdient hätte und gestützt darauf einen versicherten Verdienst von Fr. 68'618.- ermittelten (1. Dezember 2004 bis 30. November 2005: $1 \times \text{Fr. } 5205.- + 11 \times \text{Fr. } 5285.- = \text{Fr. } 63'340.-$; $: 12 \times 13$), haben sie auf die hypothetische Lohnentwicklung im Betrieb abgestellt, weshalb der von ihnen angestellten Berechnung nach dem in Erwägung 5.3 Gesagten bereits aus diesem Grund nicht gefolgt werden kann.

5.5 Gestützt auf die Delegationsnorm von Art. 15 Abs. 3 UVG hat der Bundesrat in Art. 22 ff. UVV ergänzende Vorschriften erlassen und unter dem Titel "Im Allgemeinen" in Art. 22 Abs. 2 UVV unter anderem bestimmt, dass als versicherter Verdienst unter Vorbehalt der dort genannten Abweichungen der nach der AHV-Gesetzgebung massgebende Lohn gilt, wozu gemäss Art. 7 lit. a AHVV auch Entschädigungen für Überzeit gehören. Diese sind daher grundsätzlich auch bei dem zur Rentenbemessung heranzuziehenden versicherten Verdienst zu berücksichtigen (RKUV 2006 Nr. U 584 S. 247, U 469/05). Art. 24 Abs. 2 UVV ändert insofern nichts an den unfallzeitlichen Bemessungselementen von Art. 22 UVV, als er lediglich die Anpassung des versicherten Verdienstes an die normale Lohnentwicklung im angestammten Tätigkeitsbereich bezweckt und damit verhindern soll, dass die versicherte Person zufolge Verzögerung in der Rentenfestsetzung einen Nachteil erleidet, wenn die Löhne steigen (BGE 127 V 165 E. 3b S. 172 f.).

5.6 Der für die Rentenfestsetzung massgebende versicherte Verdienst ist somit zunächst retrospektiv nach den im Jahr vor dem Unfall tatsächlich gegebenen erwerblichen Verhältnissen zu ermitteln (Art. 22 Abs. 4 UVV) und anschliessend, um Art. 24 Abs. 2 UVV Rechnung zu tragen, an die statistische Nominallohnentwicklung im angestammten Tätigkeitsbereich anzupassen. Indem die Vorinstanz beim versicherten Verdienst unbesehen einzig den von der ehemaligen Arbeitgeberin angeführten Grundlohn berücksichtigte, hat sie den Grundsatz verletzt, dass auf die Lohnverhältnisse

abzustellen ist, wie sie vor dem Unfall tatsächlich bestanden haben. Dabei liegt es im Wesen von Art. 22 Abs. 4 UVV, dass bei den Arbeitnehmern, die innerhalb des Jahres vor dem Unfall einen höheren Lohnanspruch erworben haben als andere, auch der versicherte Verdienst entsprechend höher ist. Unerheblich ist dabei, ob dies auf Überstunden oder auf andere Faktoren zurückgeht (RKUV 2006 Nr. U 584 S. 247, U 469/05).

5.7 Der Beschwerdeführer macht unter Hinweis auf die Lohnabrechnungen der Monate April, Mai und Juli 1992 geltend, es seien ihm Überstundenentschädigungen ausbezahlt worden. Aufgrund der bei den Akten liegenden Lohnabrechnungen bestehen denn auch tatsächlich Anhaltspunkte dafür, dass im Jahr vor dem ersten Unfall Lohnzuschläge ausgerichtet wurden. Ist eine für nicht ausgeglichene Überzeitarbeit geschuldete Entschädigung tatsächlich ausbezahlt worden, ist davon auszugehen, dass auf diesem Betrag auch die Unfallversicherungsprämien abgerechnet worden sind (Art. 115 Abs. 1 UVV in Verbindung mit Art. 22 Abs. 2 UVV), weshalb sie aufgrund der Adäquanz von versichertem Verdienst und Prämienordnung in den versicherten Verdienst einzubeziehen ist. Diesem Umstand wurde von SUVA und Vorinstanz bei der Ermittlung des versicherten Verdienstes ebenfalls nicht Rechnung getragen.

5.8 Zusammenfassend erweist sich die Berechnung des versicherten Verdienstes somit in verschiedenen Punkten als nicht bundesrechtskonform. Die Angelegenheit ist folglich an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie die erforderlichen zusätzlichen Abklärungen treffe und hierauf den versicherten Verdienst für den Rentenanspruch neu festlege.

6.

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 Abs. 1 und Abs. 4 lit. a BGG). Dem Prozessausgang entsprechend sind die Gerichtskosten nach dem Ausmass des Obsiegens und Unterliegens aufzuteilen (Art. 66 Abs. 1 BGG). Die SUVA hat dem Beschwerdeführer zudem eine reduzierte Parteientschädigung zu bezahlen (Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen. Der Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau vom 17. Dezember 2008 und der Einspracheentscheid der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) vom 11. März 2008 werden aufgehoben, soweit sie den versicherten Verdienst für den Rentenanspruch betreffen. Die Sache wird an die SUVA zurückgewiesen, damit sie, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, darüber neu verfüge. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2.

Von den Gerichtskosten von Fr. 750.- werden dem Beschwerdeführer Fr. 500.- und der Beschwerdegegnerin Fr. 250.- auferlegt.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr. 1000.- zu entschädigen.

4.

Die Sache wird zur Neuverlegung der Parteientschädigung des vorangegangenen Verfahrens an das Versicherungsgericht des Kantons Aargau zurückgewiesen.

5.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Aargau und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 27. April 2009

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin:

Ursprung Hofer