

Dans le cadre d'une révision de rente opérée en application de l'art. 17 al. 1 LPGA, **un revenu d'invalidé (ou revenu avec invalidité) ayant augmenté peut constituer un motif de révision de la rente de l'assuré.**

Les **griefs de l'assuré relatifs à ses plans de carrière** d'avant l'accident et à l'augmentation hypothétique de son revenu de valide (ou revenu sans invalidité) doivent répondre à des exigences strictes et reposer sur des points d'ancrages concrets, à trancher à l'aune de la vraisemblance prépondérante. *In casu*, en raison d'un taux d'invalidité de seulement 4% résultant désormais de la comparaison des revenus avec et sans invalidité, le droit de l'assuré à percevoir une rente d'invalidité LAA doit lui être dénié à partir du 1^{er} janvier 2014.

Ayant violé son devoir d'annoncer son salaire effectivement réalisé, salaire désormais plus élevé (obligation prévue à l'art. 31 al. 1 LPGA), l'assuré s'est vu réclamer par la SUVA la **restitution des prestations (rentes) versées en trop** (CHF 11'069.-), ce en application de l'art. 25 al. 1 LPGA.

En cas de violation du devoir d'annoncer un salaire plus élevé, la rente d'invalidité peut, selon le TF, être supprimée (ou réduite) avec effet rétroactif, contrairement à ce qui se passe normalement en cas de révision de rente usuelle (art. 17 al. 1 LPGA), car le devoir d'annoncer est une concrétisation du principe de la bonne foi (art. 5 al. 3 et art. 9 Cst).

Le devoir de collaboration de l'assuré en matière d'assurances sociales est un élément cardinal pour le TF, dont la violation justifie une sanction. C'est donc à partir du moment où l'élément dissimulé a déployé ses effets (hausse de salaire), que se justifie le correctif de la révision et de la demande de restitution.

Auteur : Didier Elsig, avocat à Lausanne

Beschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 31. Januar 2018 (UV.2017.00058).

Sachverhalt:

A.

A.a. A., geboren 1979, war ab 15. Oktober 2007 temporär als Maurer beschäftigt und in dieser Eigenschaft bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am 18. Oktober 2007 stürzte er bei der Arbeit ca. 3 m in die Tiefe. Die erstbehandelnde Klinik für Unfallchirurgie, Spital B., diagnostizierte eine Commotio cerebri, eine kraniale Berstungsspaltfraktur Th11 sowie eine Fraktur des C7-Bogens links und des Proc. spinosus (Bericht vom 29. Oktober 2007). Am 6. Mai 2009 prallte A. mit dem Velo bei einem Ausweichmanöver in eine Strassenlaterne und zog sich eine laterale Klavikulafraktur links zu (Bericht der Klinik für Unfallchirurgie vom 19. Mai 2009). Mit Verfügung vom 20. November 2009 sprach ihm die Suva ab 1. September 2009 eine Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 11 % sowie eine Integritätsentschädigung für die beiden Unfälle bei einer Integritätseinbusse von 20 % zu.

A.b. Am 6. August 2015 leitete die Suva ein Revisionsverfahren ein. Nach erfolgten Abklärungen in beruflicher Hinsicht hob sie mit Verfügung vom 5. Juli 2016, bestätigt mit Einspracheentscheid vom 19. Januar 2017, die Invalidenrente per 31. Dezember 2013 auf und forderte die in der Zeit von

1. Januar 2014 bis 31. Oktober 2015 zu viel bezahlten Renten in der Höhe von Fr. 11'069.30 zurück.

B.

Mit Entscheid vom 31. Januar 2018 wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich die dagegen erhobene Beschwerde ab.

C.

A. lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen mit dem Antrag, es seien der vorinstanzliche Entscheid aufzuheben, sein Valideneinkommen für die Berechnung des Invaliditätsgrades angemessen zu erhöhen und die Suva, eventualiter die Vorinstanz, zu verpflichten, beim Valideneinkommen zumindest das mit Behinderung erzielte und prozentual hochgerechnete Einkommen zu berücksichtigen und ihm weiterhin die bisherige Rente auszurichten. Zudem sei die Suva zu verpflichten, auf eine Rückforderung zu verzichten. Eventualiter sei das Verfahren an die Vorinstanz, subeventualiter an die Suva, zurückzuweisen, damit diese ein unabhängiges medizinisches Gutachten zur Arbeitsfähigkeit und zur Unfallkausalität der reduzierten Arbeitsfähigkeit einhole. Eventualiter sei das Verfahren an die Vorinstanz, subeventualiter an die Suva, zurückzuweisen, damit diese eine Neuberechnung des Invaliditätsgrades unter Anpassung der Validenkariere an die Invalidenkariere vornehme.

Die Suva verzichtet unter Verweis auf den vorinstanzlichen Entscheid auf eine einlässliche Stellungnahme und auf einen Antrag. Das Bundesamt für Gesundheit enthält sich einer Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.

1.1. Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen. Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Pflicht zur Begründung der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 141 V 234 E. 1 S. 236 mit Hinweisen).

1.2. Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG).

2.

Streitig ist, ob die Vorinstanz zu Recht die Aufhebung der Rente per 1. Januar 2014 sowie die Rückerstattung von zu viel bezahlten Renten in der Höhe von Fr. 11'069.30 bestätigt hat.

3.

Die Vorinstanz hat die massgebenden Bestimmungen und Grundsätze über das anwendbare Recht (BGE 141 V 657 E. 3.5.1 S. 661; Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung des UVG vom 25. September 2015, AS 2016 4375, 4387), die Voraussetzungen einer Revision der Invalidenrente (Art. 17 Abs. 1 ATSG), namentlich die zu vergleichenden Sachverhalte (BGE 134 V 131 E. 3 S. 132, 133 V 108 E. 5.4 S. 114) sowie den Revisionsgrund der erwerblichen Veränderung (BGE 133 V 545 E. 6.1

S. 546; 130 V 343 E. 3.5 S. 349), und die Ermittlung des Invaliditätsgrades nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG), insbesondere zur Ermittlung des Validen- (BGE 129 V 222 E. 4.3.1 S. 224; SVR 2010 UV Nr. 13 S. 51, 8C_550/2009 E. 4.1; RKUV 2005 Nr. U 554 S. 315, U 340/04) und des Invalideneinkommens (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301), zutreffend dargelegt. Dasselbe gilt für die Meldepflicht (Art. 31 Abs. 1 ATSG) und die Rückerstattung zu viel bezogener Leistungen (Art. 25 Abs. 1 ATSG; Urteil 8C_301/2011 vom 30. Juni 2011 E. 3.5, E. 4.1 und E. 4.2). Darauf wird verwiesen.

4.

Die Vorinstanz hat in Erwägung 4 des angefochtenen Entscheids den beruflichen Werdegang und die dabei geäusserten Wünsche und Bestrebungen des Versicherten zutreffend wiedergegeben. Dabei stützte sie sich auf die Anmeldungen bei der Invalidenversicherung vom 2. Februar 2002 und vom 2. Mai 2008, die Gespräche mit Sachbearbeitern der IV-Stelle des Kantons Zürich vom 30. April 2002, vom 13. Mai 2002 und vom 30. Juni 2008 und der Suva vom 12. Dezember 2007, vom 26. Februar 2009 und vom 17. Juni 2009. Weiter zog sie die Berichte der Rehaklinik C. vom 11. Juni 2008 und der D. AG, Kompetenzzentrum für Wiedereingliederung, vom 25. November 2008 sowie die selbstverfassten Lebensläufe bei. Darauf wird ebenfalls verwiesen.

5.

Vorweg ist die Aufhebung der Invalidenrente im Rahmen einer Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG zu prüfen. Dabei ist unbestritten, dass infolge des höheren Invalideneinkommens ein Revisionsgrund in erwerblicher Hinsicht gegeben ist.

5.1. Soweit der Versicherte auf seine Ausführungen in den vorinstanzlichen Rechtsschriften verweist, genügt dies nicht den Anforderungen an die Begründungspflicht von Art. 42 Abs. 2 BGG (BGE 134 I 303 E. 1.3 S. 306).

5.2. Der Versicherte wendet sich vor allem gegen die vorinstanzliche Beurteilung seiner Validenkarriere. So führt er verschiedene Pläne zu seinem beruflichen Werdegang an, welche bereits vor seinem Unfall vom 18. Oktober 2007 bestanden hätten.

5.2.1. Nach der Rechtsprechung ist bei der Ermittlung des Valideneinkommens entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und persönlichen Umstände nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit verdient hätte. Da die Invaliditätsbemessung der voraussichtlich bleibenden oder längere Zeit dauernden Erwerbsunfähigkeit zu entsprechen hat (vgl. Art. 8 Abs. 1 ATSG), ist auch die berufliche Weiterentwicklung zu berücksichtigen, die eine versicherte Person normalerweise vollzogen hätte; dazu ist allerdings erforderlich, dass konkrete Anhaltspunkte dafür bestehen, dass ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ein beruflicher Aufstieg und ein entsprechend höheres Einkommen tatsächlich realisiert worden wären. Blosser Absichtserklärungen genügen nicht. Vielmehr muss die Absicht, beruflich weiterzukommen, bereits durch konkrete Schritte wie Kursbesuche, Aufnahme eines Studiums etc. kundgetan worden sein. Im Revisionsverfahren besteht insoweit ein Unterschied zur ursprünglichen Rentenfestsetzung, als der in der Zwischenzeit tatsächlich durchlaufene beruflicherwerbliche Werdegang als invalide Person bekannt ist. Eine trotz Invalidität erlangte besondere berufliche Qualifizierung erlaubt zwar allenfalls Rückschlüsse auf die mutmassliche Entwicklung, zu der es ohne Eintritt des (unfallbedingten) Gesundheitsschadens bis zum Revisionszeitpunkt gekommen wäre (BGE 139 V 28 E. 3.3.3.2 in fine S. 31; 96 V 29; SVR 2010 UV Nr. 13 S. 51, 8C_550/2009 E. 4.2; Urteil 8C_503/2015 vom 26. Oktober 2015 E. 3.1.2 mit Hinweisen). Allerdings darf aus einer erfolgreichen Invalidenkarriere in einem neuen Tätigkeitsbereich nicht ohne Weiteres abgeleitet werden, die versicherte Person hätte ohne Invalidität eine vergleichbare Position auch im angestammten Tätigkeitsgebiet erreicht (RKUV 2005 Nr. U 554 S. 315, U 340/04; Urteil 8C_503/2015 vom 26. Oktober 2015 E. 3.1.2 mit Hinweisen).

5.2.2. Mit der Vorinstanz ist festzuhalten, dass sich in den Akten keine konkreten Anhaltspunkte für eine Weiterausbildung oder einen beruflichen Aufstieg in der Baubranche finden. So gibt der Versicherte denn auch zu, dass für ihn vor dem Unfall eine Ausbildung als Polier oder Vorarbeiter nicht in Frage gekommen sei (vgl. namentlich die Anmeldung zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung vom 2. Februar 2002) und er verschiedene Tätigkeiten ausprobiert habe. Er vermag somit keine konkreten Anstrengungen für seine behauptete Validenkarriere nachweisen.

Da sich die Vorinstanz bei der Darlegung des beruflichen Werdegangs nebst vorhandenen Arbeitgeberbestätigungen und Diplomen an die Angaben des Versicherten in seinen Lebensläufen hielt, gehen die Vorwürfe, sie stelle den Sachverhalt falsch dar, ins Leere. Entgegen seiner Ansicht hat sie keinen "völlig neuen, nicht der Realität entsprechenden Lebenslauf des Beschwerdeführers kreiert", sondern sich vielmehr bei der Wiedergabe der in E. 4 dargelegten Umstände an die Angaben in den genannten Unterlagen gehalten. Wenn er etwa in seinem Lebenslauf angibt, er habe vom 3. August 2003 bis 16. Januar 2006 zu 30 bis 50 % in der Buchhaltung/Marketing Assistant bei der E. gearbeitet, und vor Bundesgericht nunmehr geltend macht, diese Tätigkeit stehe in Zusammenhang mit seinem angestammten Beruf als Maurer, ist dies nicht überzeugend.

5.2.3. Nach dem Gesagten ist nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz konkrete Anhaltspunkte für eine massgebliche berufliche Weiterbildung oder einen Aufstieg in der Baubranche verneinte.

5.3. Die Vorinstanz hat die Zulässigkeit der Bemessung des Valideneinkommens von Fr. 72'758.- resp. von Fr. 72'846.- gestützt auf die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2014 im Bereich "Bürokräfte und verwandte Berufe" (Tabelle T17 Ziff. 4) resp. "Betreuungsberufe" (Tabelle T17 Ziff. 53) bestätigt (vgl. zur Anwendung der Tabelle T17 etwa Urteil 8C_29/2018 vom 6. Juli 2018 E. 5). Dies ist angesichts der vom Versicherten auf Kosten der Invalidenversicherung absolvierten und 2004 abgeschlossenen kaufmännischen Umschulung (kaufmännisches Diplom, Fachrichtung Rechnungswesen), seiner in diesem Zusammenhang unzweideutig geäusserten Ansicht, eine Polier- oder Vorarbeitertätigkeit komme für ihn nicht in Frage, und der in den Lebensläufen aufgelisteten Tätigkeiten und Schulungen nicht zu beanstanden.

5.4. Der Versicherte macht geltend, die Vorinstanz stelle zu Unrecht auf die zumutbare Arbeitsfähigkeit von 100 % gemäss kreisärztlichem Bericht ab, obwohl die behandelnden Ärzte und der Vertrauensarzt der Pensionskasse von einer solchen von 90 % ausgehen würden.

Vorliegend ist beim Invalideneinkommen keine Ermittlung des hypothetischen Einkommens vorzunehmen, sondern es wird auf das tatsächlich erzielte Einkommen von Fr. 70'315.- (Lohnausweis 2014; Schreiben des Arbeitgebers vom 18. Februar 2014) abgestellt, da ein stabiles Arbeitsverhältnis vorliegt und keine Anhaltspunkte für einen Soziallohn gegeben sind (BGE 117 V 8 E. 2c/aa S. 17 f.). Insofern gehen auch die Rügen bezüglich des geltend gemachten leidensbedingten Abzugs fehl. Entgegen der Ansicht des Versicherten muss kein auf den leidensbedingten Abzug bezogener Revisionsgrund gegeben sein, um diesen anders als bei der erstmaligen Rentenzusprechung beurteilen zu können; denn im Rahmen der Revision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG erfolgt die Invaliditätsbemessung ex nunc et pro futuro und ohne Bindung an die früheren Beurteilungen (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 10 f.). Da zumindest ein Invalideneinkommen in der Höhe des tatsächlich erzielten zu berücksichtigen ist, kann die Frage, ob ein volles Arbeitspensum oder bloss das tatsächlich ausgeübte 90 %-Pensum für die Ermittlung des Invalideneinkommens massgebend ist, offenbleiben. So oder anders resultiert ab 1. Januar 2014 ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad von deutlich unter 10 %. Bei dieser Rechts- und Sachlage ist die Einholung eines medizinischen Gutachtens obsolet.

5.5. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Vorinstanz zu Recht von einem Valideneinkommen von Fr. 72'758.- resp. von Fr. 72'846.- ausging und dieses mit dem tatsächlich erzielten Invalideneinkommen von Fr. 70'315.- verglich, so dass ein Invaliditätsgrad von unter 4 % resultiert. Sie

hat somit zu Recht den Anspruch auf eine Invalidenrente ab 1. Januar 2014 verneint.

6.

6.1. Die Vorinstanz hat eine Meldepflichtverletzung des Versicherten nach Art. 31 Abs. 1 ATSG bejaht, weil er den infolge einer Beförderung erheblich höheren Lohn ab 1. Januar 2014 nicht mitgeteilt habe. Da er diese Änderung nicht von sich aus gemeldet habe und auch keinen plausiblen Grund für diese Unterlassung angeben könne, sondern die Suva erst im Rahmen des 2015 eingeleiteten Revisionsverfahrens davon erfahren habe, habe er die in der Zeit von 1. Januar 2014 bis 31. Oktober 2015 zu Unrecht bezogenen Renten in der Höhe von Fr. 11'069.30 nach Art. 25 Abs. 1 ATSG zurückzuerstatten.

6.2. Anlässlich der erstmaligen Festsetzung der Invalidenrente mit Verfügung vom 20. November 2009 wurde ein gestützt auf Tabellenlöhne errechnetes Invalideneinkommen von Fr. 61'619.- zugrundegelegt und der Versicherte auf seine Meldepflicht hingewiesen. Im Rahmen der Revision im Jahre 2012 wies er ein Invalideneinkommen von Fr. 54'033.85 (13 x Fr. 4'156.45) aus. In der Folge änderte er per 1. August 2012 sein Arbeitspensum von 80 % auf 90 %, was auch eine entsprechende Einkommenserhöhung mit sich brachte (neu: Fr. 4'815.- monatlich resp. Fr. 62'595.- jährlich). Mit Schreiben vom 18. Februar 2014 teilte ihm sein Arbeitgeber die rückwirkende Beförderung per 1. Januar 2014 mit Anhebung des Lohnes auf Fr. 5'355.- monatlich mit (mithin Fr. 69'615.- jährlich). Der Versicherte unterliess es, der Suva diese Änderung mitzuteilen, so dass sie davon erst im Rahmen der im Jahre 2015 eingeleiteten Rentenrevision mit Email des Versicherten vom 29. Februar 2016 erfuhr. Mithin erzielte der Versicherte infolge der Beförderung ein um Fr. 7'020.- resp. über 10 % höheres Einkommen.

7.

Was der Versicherte gegen die vorinstanzliche Beurteilung vorbringt, führt zu keinem anderen Ergebnis.

7.1. Namentlich vermag ihn die (nicht bewiesene) Auskunft des Case Managers nicht zu entlasten. Denn einerseits wird in der Verfügung vom 20. November 2009 explizit auf die Pflicht zur Meldung wesentlicher Verbesserungen in erwerblicher oder gesundheitlicher Hinsicht hingewiesen. Andererseits hat der zuständige Sachbearbeiter der Suva dem Versicherten anlässlich der Besprechung vom 26. Oktober 2009 den Unterschied von Arbeits- und Erwerbsfähigkeit sowie die Ermittlung der Invalidenrente dargelegt und auf die sporadische Überprüfung der Rente verwiesen (vgl. dazu das vom Versicherten unterzeichnete Abschlussprotokoll vom 3. November 2009).

7.2. Ebenso wenig kann ihn die geltend gemachte Meldung des aktuellen Einkommens entlasten. Denn für diese angeblich jährlich erfolgte Meldung fehlen jegliche Hinweise in den Akten. Die letzte Mitteilung des Versicherten über seinen Lohn vor der Rentenrevision 2015 datiert vom 10. Juli 2012 resp. vom 3. Oktober 2012, d.h. in Zusammenhang mit der Rentenrevision 2012. Dies führte jedoch angesichts des zeitgleich gemeldeten Rückfalls nicht zu einer näheren Überprüfung des Rentenanspruchs.

7.3.

7.3.1. Angesichts der in E. 6.2 dargelegten Lohnentwicklung liegt eine wesentliche Änderung der erwerblichen Verhältnisse und damit ein Revisionsgrund nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vor. Denn nach der Rechtsprechung stellen Umstände, die den Rentenanspruch um mindestens 5 % verändern, einen Revisionsgrund dar, so dass die Wesentlichkeit ausgewiesen ist und damit der Meldepflicht unterliegt (vgl. zum Ganzen BGE 133 V 545 E. 6.2 S. 547 und 140 V 85 E. 4.3 S. 87, je mit Hinweisen, sowie Urteile 8C_248/2017 vom 24. Mai 2018 E. 4.3 und 8C_475/2016 vom 4. Oktober 2016 E. 2.2; vgl. auch Ueli

Kieser, ATSG-Kommentar, 3. Aufl. 2015, N. 8 zu Art. 31 ATSG; Guy Longchamp, Dupont/Moser-Szeless [Hrsg.], *Loi sur la partie générale des assurances sociales*, 2018, N. 9 zu Art. 31 ATSG mit Verweis auf Margit Moser-Szeless, Dupont/Moser-Szeless [Hrsg.], *Loi sur la partie générale des assurances sociales*, 2018, N. 25 zu Art. 17 ATSG; vgl. auch die Aufzählung der meldepflichtigen Sachverhalte bei Hans-Jakob Mosimann, *Wiedererwägung, Meldepflichtverletzung und rückwirkende Anpassung von Renten*, in: Kieser/Mosimann [Hrsg.], *Die Anpassung der laufenden Sozialversicherungsleistungen*, 2015, S. 154; a.M. Frésard/Moser-Szeless, *L'assurance-accidents obligatoire*, in: SBVR, *Soziale Sicherheit*, 3. Aufl. 2016, N. 293 S. 994, wo erst bei einer Veränderung des Invaliditätsgrades von 10 % eine Meldepflicht bejaht wird; vgl. auch Pribnow/Eichenberger, in: Kieser [Hrsg.], *Bundesgesetz über die Unfallversicherung*, 2018, N. 6 zu Art. 22 UVG mit Verweis auf Kieser, a.a.O., N. 43 zu Art. 17 ATSG, wonach bei einem Invaliditätsgrad unter 50 % eine Änderung von 5 % ausreiche, bei einem solchen von über 50 % aber eine Änderung von 10 % notwendig sei).

7.3.2. Ändert sich der Invaliditätsgrad einer rentenbeziehenden Person erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG).

Nach der Rechtsprechung wird der Begriff "für die Zukunft" so verstanden, dass eine Anpassung der Rente auf den Verfügungszeitpunkt erfolgt; dies wird damit begründet, dass die sich pflichtgemäss verhaltende versicherte Person darauf vertrauen können müsse, dass eine Aufhebung oder Herabsetzung nicht rückwirkend, sondern nur für die Zukunft erfolge (BGE 140 V 65 E. 3.3 S. 68 mit Verweis auf BGE 133 V 67 E. 4.3.5 S. 70).

Kieser hält zur zeitlichen Wirkung von Art. 17 Abs. 1 ATSG fest, der Gesetzgeber habe damit immerhin klargestellt, dass er eine vor den Zeitpunkt der Veränderung zurückgehende Anpassung ausschliessen wolle; mit Blick auf die verschiedenen zur Auswahl stehenden Möglichkeiten sei der Begriff "für die Zukunft" relativ zu verstehen (a.a.O., N. 51 zu Art. 17 ATSG). So verweist dieser Autor darauf, dass bei der Invalidenversicherung gestützt auf Art. 88bis IVV besondere Bestimmungen hinsichtlich der zeitlichen Wirkung bestünden, und hält dafür, dass es bei fehlenden gesetzlichen Regelungen zutreffend erscheine, auf den Zeitpunkt des Gesuches resp. bei einer von Amtes wegen vorgenommenen Revision auf den Zeitpunkt des Entscheids abzustellen; in Frage komme sodann die analoge Anwendung der in Art. 88bis IVV festgelegten Grundsätze unter Berücksichtigung der zweigspezifischen Besonderheiten (a.a.O., N. 52 zu Art. 17 ATSG). Weiter vertritt er die Ansicht, bei der Verletzung bestimmter Meldepflichten könne eine in zeitlicher Hinsicht von Art. 17 Abs. 1 ATSG abweichende Lösung getroffen werden; insbesondere könne es sich bei solchen Sachverhalten so verhalten, dass die Anpassung auf denjenigen Zeitpunkt rückbezogen werde, in welchem die Meldepflicht verletzt worden sei (a.a.O., N. 53 zu Art. 17 ATSG).

7.3.3. Nach konstanter Rechtsprechung ist bei einer Meldepflichtverletzung eine rückwirkende Aufhebung der Invalidenrente möglich (grundsätzlich dazu BGE 118 V 214; vgl. auch Kieser, a.a.O., N. 53 zu Art. 17 ATSG, N. 14 zu Art. 25 ATSG und N. 21 f. zu Art. 31 ATSG). Das Bundesgericht hat denn auch im Bereich der Unfallversicherung mehrfach die rückwirkende Leistungsanpassung resp. die Rückerstattung infolge Meldepflichtverletzung ohne einlässliche Ausführungen bestätigt (vgl. die Urteile 8C_301/2011 vom 30. Juni 2011 E. 3.5, 8C_573/2011 vom 3. November 2011 E. 5.2, 8C_211/2013 vom 3. Oktober 2013 E. 4.3 [publiziert in SVR 2014 UV Nr. 1 S. 1], 8C_687/2012 vom 29. Oktober 2013 E. 4 und 8C_581/2017 vom 25. April 2018 E. 6). BGE 140 V 65 E. 3.3 S. 68 und BGE 142 V 259 E. 3.2.1 S. 261 sind nicht einschlägig; denn in den erwähnten Entscheiden ging es nicht um Revisionen nach Art. 17 ATSG im Nachgang zu einer Meldepflichtverletzung, sondern um die Frage der analogen Anwendung von Art. 88bis IVV resp. der Bestimmungen der Invalidenversicherung bei einer Revision infolge von Rückfällen oder Spätfolgen (BGE 140 V 65) bzw. um eine Wiedererwägung nach Art. 53 Abs. 2 ATSG (BGE 142 V 259). In den Urteilen 8C_883/2015 vom 21. Oktober 2016 (publiziert in SVR 2017 UV Nr. 7 S. 21) und 8C_266/2016 vom 15. März 2017 liess das Bundesgericht

die Frage der analogen Anwendung von Art. 88bis IVV offen, weil es eine Meldepflichtverletzung verneinte (in Urteil 8C_90/2011 vom 8. August 2011 E. 8.7 liess es die Frage ebenfalls unbeantwortet). In BGE 140 V 70 stellte sich weder die Frage der analogen Anwendung von Art. 88bis IVV noch einer Meldepflichtverletzung, so dass auch dieser Entscheid nicht einschlägig ist; immerhin stellte das Bundesgericht klar, dass es um der Rechtsgleichheit willen nicht in der Hand der versicherten Person liegen könne, den Revisionszeitpunkt durch ihr Verhalten zu bestimmen (E. 4.2 S. 73).

In der Literatur wird bei Vorliegen einer Meldepflichtverletzung die rückwirkende Revision ohne Weiteres bejaht (vgl. etwa Kieser, a.a.O., N. 53 zu Art. 17 ATSG, N. 14 zu Art. 25 ATSG und N. 21 f. zu Art. 31 ATSG; vgl. auch Longchamp, a.a.O., N. 22 zu Art. 31 ATSG sowie Susanne Bollinger, Kieser/Gehring/Bollinger [Hrsg.], KVG - UVG Kommentar, 2018, N. 7 zu Art. 31 ATSG, die festhält, dass eine schuldhafte Meldepflichtverletzung grundsätzlich zu einer Rückerstattung führt; a.M. Moser-Szeless, a.a.O., N. 35 zu Art. 17 ATSG).

7.3.4. Die Meldepflicht ist eine Konkretisierung des Grundsatzes von Treu und Glauben (Art. 5 Abs. 3 und Art. 9 BV; BGE 140 IV 11 E. 2.4.4 S. 16), so dass die Rückerstattung der durch eine Pflichtwidrigkeit erwirkten Weiterausrichtung von unrechtmässigen Leistungen eine Folge des treuwidrigen Verhaltens der versicherten Person ist. Aus der Begründung für die Revision einer Rente frühestens zum Zeitpunkt des Verfügungserlasses (BGE 140 V 65 E. 3.3 S. 68 mit Verweis auf BGE 133 V 67 E. 4.3.5 S. 70: "... die versicherte Person müsse, wenn sie sich pflichtgemäss verhalten habe, darauf vertrauen können, dass eine Aufhebung oder Herabsetzung nicht rückwirkend, sondern nur für die Zukunft erfolge.") ergibt sich e contrario, dass dieser Vertrauensschutz einer Person, die sich nicht pflichtgemäss verhalten hat, sondern eine Meldepflichtverletzung beging, nicht zukommen soll. Dies spricht dafür, bei Meldepflichtverletzungen nach Art. 31 Abs. 1 ATSG den Begriff "für die Zukunft" (vgl. E. 7.3.2) so zu verstehen, dass die Rentenanpassung auf den Zeitpunkt der Sachverhaltsänderung zu erfolgen hat.

7.3.5. Die Mitwirkungspflicht ist im Rahmen der Sozialversicherungen ein zentrales Element, weshalb deren Verletzung Sanktionen rechtfertigt. Nur so ist auch ein Anreiz für die versicherte Person geschaffen, sich gesetzeskonform zu verhalten.

7.3.6. Zudem wäre es stossend, wenn eine versicherte Person, welche treuwidrig eine ihren Leistungsanspruch beeinflussende wesentliche Tatsache nicht meldet, von dieser Unterlassung finanziell dadurch profitieren könnte, dass ihre pflichtwidrig erwirkte Weiterausrichtung der Leistung ohne Folgen bliebe. Dadurch würde sie gegenüber einer versicherten Person, die ihrer Meldepflicht nachkommt, besser gestellt. Dies wäre ein der Rechtsgleichheit (Art. 8 Abs. 1 BV) krass zuwiderlaufendes Ergebnis (vgl. dazu bereits BGE 140 V 70 E. 4.2 S. 73, wo das Bundesgericht festhielt, es sei um der Rechtsgleichheit willen zu verhindern, dass eine versicherte Person durch ihr Verhalten den Revisionszeitpunkt beeinflussen könne). Denn die Situation, in der eine Person infolge Verletzung der Meldepflicht weiter Leistungen bezieht, ist nicht vergleichbar mit jener, in welcher eine Revision unabhängig von einer Verletzung von Art. 31 Abs. 1 ATSG erfolgt.

7.3.7. Zwar stellt die Verletzung der Meldepflicht nach Art. 31 Abs. 1 ATSG durch Unterlassung - ausser bei Vorliegen einer Garantienstellung - keinen Straftatbestand nach StGB dar (BGE 140 IV 11 E. 2.4 S. 14). Das bedeutet aber nicht, dass sie folgenlos bleiben soll. Vielmehr hat der Gesetzgeber im Nebenstrafrecht (Art. 87 Abs. 1 und 6 AHVG in Verbindung mit Art. 70 IVG, Art. 25 EOG, Art. 23 FamZG; vgl. auch Art. 105 Abs. 2 AVIG und Art. 31 Abs. 1 lit. d ELG sowie Art. 92 lit. b KVG, Art. 75 Abs. 1 und Art. 76 Abs. 1 BVG) die Verletzung der Meldepflicht von Art. 31 Abs. 1 ATSG explizit unter Strafe gestellt bei einer Sanktion von bis zu 180 Tagessätzen. Die dadurch gesetzlich verankerte Verpöntheit eines derartigen Handelns ist somit offensichtlich. Daran ändert nichts, dass Art. 112 f. UVG (sowohl in der bis 31. Dezember 2016 als auch in der seit 1. Januar 2017 geltenden Fassung) keinen diesbezüglichen Verweis auf Art. 87 AHVG enthält; denn der Unrechtsgehalt bei Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung ist derselbe wie in den übrigen Sozialversicherungszweigen, so dass zumindest der

rechtmässige Zustand durch Rückerstattung der zu Unrecht bezogenen Leistungen wiederherzustellen ist. Dass die versicherte Person unter diesen Umständen keinen Vertrauensschutz genießt (vgl. E. 7.3.4), muss nicht weiter begründet werden.

7.3.8. Nach dem Gesagten ergibt sich bei einer Meldepflichtverletzung aus gesetzessystematischer Betrachtung die rückwirkende Leistungsanpassung resp. die Rückerstattungspflicht ab dem Zeitpunkt der Verwirklichung des pflichtwidrig nicht gemeldeten Revisionstatbestandes. Der massgebende Zeitpunkt entspricht somit jenem von Art. 88bis Abs. 2 lit. b IVV. Da sich dies bereits aus Art. 17 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 31 Abs. 1 ATSG ergibt, bedarf es im Rahmen der Unfallversicherung keiner analogen Anwendung von Art. 88bis Abs. 2 lit. b IVV.

7.4. Zusammenfassend ist daher nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz von einer Verletzung der Meldepflicht ausgegangen ist und die Rückerstattung der zu viel ausgerichteten Renten bestätigt hat.

8.

Das Verfahren ist kostenpflichtig. Der unterliegende Versicherte hat die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG). Die Suva hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 68 Abs. 3 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.

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