

# **BGer 8C\_1/2023 vom 6. Juli 2023**

Bundesgericht, 2023-07-06, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_1\\_2023](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_1_2023)

FR: TF 8C\_1/2023 du 6 juillet 2023

IT: TF 8C\_1/2023 del 6 luglio 2023

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; BGE 145 V 57 E. 4.2). Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden ( Art. 97 Abs. 2, Art. 105 Abs. 3 BGG ).

### **E. 2.1**

Streitig ist, ob die vorinstanzlich bestätigte Verneinung des Rentenanspruchs und die Zusprache einer Integritätsentschädigung von 10 % vor Bundesrecht standhalten.

### **E. 2.2**

Die Vorinstanz hat die rechtlichen Grundlagen und die entsprechende Rechtsprechung betreffend den für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers erforderlichen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem Gesundheitsschaden im Allgemeinen ( BGE 134 V 109 E. 2.1) sowie bei psychischen Unfallfolgen im Besonderen ( BGE 115 V 133 ) richtig dargelegt. Zutreffend wiedergegeben hat sie auch die Voraussetzungen des Fallabschlusses unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen mit gleichzeitiger Prüfung des Anspruchs auf Invalidenrente und Integritätsentschädigung ( Art. 19 Abs. 1 UVG ; BGE 134 V 109 E. 4). Gleiches gilt betreffend die Voraussetzungen der Ansprüche auf Invalidenrente ( Art. 18 Abs. 1 UVG ) und Integritätsentschädigung (Art. 24 f. UVG; Art. 36 Abs. 1 UVV ; vgl. auch BGE 124 V 29 ), die Invaliditätsbemessung nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs ( Art. 16 ATSG ), den massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ( BGE 146 V 51 E. 5.1) und den Beweiswert ärztlicher Berichte ( BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1d; vgl. auch BGE 145 V 97 E. 8.5). Darauf wird verwiesen.

### **E. 3**

Die Vorinstanz erwog im Wesentlichen, der medizinische Sachverhalt sei ausreichend abgeklärt. Der Fallabschluss durch die Suva per 31. August 2021 sei nicht zu beanstanden. Der Kreisarzt Dr. med. C.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, und die Rehaklinik U.\_\_\_\_\_ seien übereinstimmend zum Schluss gekommen, in Anbetracht der massiven Symptomausweitung müsse ausgehend von der ursprünglichen Verletzung und deren erfahrungsgemässen Folgen eine rein medizinisch-theoretische Schätzung der Arbeitsfähigkeit erfolgen. Wie Dr. med. C.\_\_\_\_\_ im Bericht vom 8. Januar 2020

ausgeführt habe, wäre aufgrund der initialen Verletzungen mit einer weitgehenden Wiederherstellung der Gesundheit und der Funktion zu rechnen gewesen. Stattdessen habe sich ihm eine "groteske" Fehlstellung des Fusses mit massiv eingeschränkter Beweglichkeit und eine erhebliche Bewegungseinschränkung des rechten Arms präsentiert, den der Beschwerdeführer kaum mehr als bis zur Waagrechten heben könne. Unter Ausklammerung dieser orthopädisch, radiologisch und neurologisch nicht erklärbaren Beeinträchtigung erachte die Suva den Beschwerdeführer gestützt auf die kreisärztliche Beurteilung und den Austrittsbericht der Rehaklinik U.\_\_\_\_\_ betreffend die Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) vom 6. Januar 2021 in einer leichten bis mittelschweren leidensangepassten Tätigkeit als vollschichtig arbeitsfähig. Aufgrund der Akten sei es mehr und mehr zu einer psychischen Überlagerung der initial traumatisch verursachten Gesundheitsschäden gekommen. Für die massive Fehlstellung des rechten Fusses und die erheblich eingeschränkte Beweglichkeit der oberen und unteren rechten Extremität lasse sich kein objektivierbares organisches Korrelat finden. Für die demonstrierten massiven Einschränkungen sei somit eine erhebliche psychogene Komponente mitverantwortlich. Die vom Beschwerdeführer angerufenen Arztberichte vermöchten zu keinem anderen Ergebnis zu führen. Die Suva habe die adäquate Unfallkausalität der psychischen Beschwerden zu Recht verneint. Der Einkommensvergleich habe einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 8 % ergeben, was nicht zu beanstanden sei. Dr. med. C.\_\_\_\_\_ habe in der Beurteilung vom 13. Januar 2021 den Integritätsschaden für die organisch nachweisbaren posttraumatischen Veränderungen am rechten Fuss und an der rechten Schulter mit je 5 % bemessen. Diese Beurteilung erscheine ebenfalls als schlüssig.

#### **E. 4**

Den Berichten des Kreisarztes Dr. med. C.\_\_\_\_\_ und der Ärzte der Rehaklinik U.\_\_\_\_\_ kommt der Beweiswert versicherungsinterner Feststellungen zu. Falls auch nur geringe Zweifel an deren Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit bestehen, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen ( BGE 145 V 97 E. 8.5; Urteil 8C\_282/2022 vom 8. September 2022 E. 5.2 mit Hinweis).

#### **E. 5**

Der von der Vorinstanz bestätigte medizinische Endzustand bzw. Fallabschluss per 31. August 2021 ist unbestritten, weshalb es hiermit sein Bewenden hat.

#### **E. 6.1**

Hinsichtlich der umstrittenen Schulterproblematik rechts bringt der Beschwerdeführer vor, laut dem Bericht des Dr. med. D.\_\_\_\_\_, Orthopädie FMH vom 28. Oktober 2020 bestünden anhaltende Beschwerden mit leicht verbesserter Schmerzsituation und persistierenden schmerzhaften Bewegungseinschränkungen mit begleitender muskulärer Dysbalance und skapulothorakaler Dyskinesie. Die Verneinung der Unfallkausalität der noch bestehenden Bewegungseinschränkung und Schmerzen an der rechten Schulter lasse sich nicht auf einschlägige medizinische Berichte stützen, weshalb die Suva hierfür weiterhin aufzukommen habe. Entgegen der Vorinstanz sei für die erheblich eingeschränkte Beweglichkeit der oberen rechten Extremität nicht eine erhebliche psychogene Komponente verantwortlich.

#### **E. 6.2.1**

Die Vorinstanz hat gestützt auf die Berichte der Rehaklinik U. \_\_\_\_\_ vom 6. Januar 2021 sowie des Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 13. Januar, 15. April und 4. Juni 2021 die natürliche Unfallkausalität der Schulterproblematik rechts grundsätzlich anerkannt und ist von einer ganztägigen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten leichten bis mittelschweren Tätigkeit (vgl. auch E. 8 hiernach) sowie von einem 5%igen Integritätsschaden ausgegangen. Nicht stichhaltig ist somit der pauschale Einwand des Beschwerdeführers, die vorinstanzliche Einschätzung lasse sich nicht auf einschlägige medizinische Berichte stützen.

### **E. 6.2.2**

Aus dem Bericht des Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom 28. Oktober 2020 kann der Beschwerdeführer nichts zu seinen Gunsten ableiten. Denn er enthält keine ausdrücklichen bzw. näher begründeten Angaben betreffend die Unfallkausalität der Schulterbeschwerden rechts, die Arbeits (un) fähigkeit und den Integritätsschaden.

Zu betonen ist insbesondere, dass es für die Bestimmung des Rentenanspruchs unabhängig von der Diagnose und der Schwere einer Erkrankung darauf ankommt, ob und in welchem Ausmass eine Beeinträchtigung der Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit vorliegt (vgl. BGE 148 V 49 E. 6.2.2, 143 V 409 E.4.2.1; Urteil 8C\_219/2022 vom 2. Juni 2022 E. 5.3).

Den von Dr. med. C. \_\_\_\_\_ im Bericht vom 13. Januar 2021 bezüglich der Schulterproblematik rechts auf 5 % geschätzten Integritätsschaden bestreitet der Beschwerdeführer letztinstanzlich nicht, weshalb es auch diesbezüglich sein Bewenden hat.

### **E. 6.2.3**

Insgesamt bringt der Beschwerdeführer bezüglich der Schulterproblematik rechts keine Einwände vor, die auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Einschätzungen des Dr. med. C. \_\_\_\_\_ und der Rehaklinik U. \_\_\_\_\_ aufkommen liessen. Somit ist es nicht bundesrechtswidrig, wenn die Vorinstanz hierauf abstellte.

## **E. 7**

Umstritten ist weiter die Fussproblematik rechts.

### **E. 7.1**

Der Beschwerdeführer beruft sich auf den Bericht des Dr. med. E. \_\_\_\_\_, FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, Leiter Fuss-Team, Fusszentrum Klinik F. \_\_\_\_\_ vom 17. Februar 2021 und dessen Telefonat an Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 15. April 2021. Er macht im Wesentlichen geltend, laut Dr. med. E. \_\_\_\_\_ sei das bei ihm vorliegende Beschwerdebild mit der spastischen Fehlstellung des rechten Fusses sehr selten. Das ganze imponiere wie eine Sudeck'sche Dystrophie mit allerdings neurologischer Komponente. Er habe zudem eine deutliche Temperaturverringerung des gesamten rechten Unterschenkels gegenüber links aufgeführt, was ein typisches Zeichen für ein CRPS sei. Dr. med. E. \_\_\_\_\_ sehe eine Unfallkausalität. Aufgrund seiner Beurteilung bestünden zumindest geringe Zweifel an der Einschätzung des Dr. med. G. \_\_\_\_\_, Chefarzt Fusschirurgie, Klinik H. \_\_\_\_\_ vom 3. Juni 2021 betreffend die Sprechstunde vom 28. Mai 2021, wonach das Beschwerdebild überwiegend psychisch bedingt sei. Aus den Akten gehe nicht hervor, dass Dr. med. G. \_\_\_\_\_ das Vorliegen eines CRPS anhand der hierfür erforderlichen diagnostischen sog. Budapest-Kriterien geprüft hätte. Es hätte somit ein externes Gutachten zur Beantwortung der Frage, ob ein CRPS vorliege, angeordnet werden müssen. Folglich sei die Untersuchungspflicht verletzt worden.

## **E. 7.2**

Die Ätiologie und Pathogenese des CRPS (bzw. der Sudeck'schen Dystrophie [überholte andere Bezeichnung für ein CRPS]) sind unklar (SVR 2021 UV Nr. 9 S. 48, 8C\_416/2019 E. 5; SVR 2010 UV Nr. 18 S. 69, 8C\_384/2009 E. 4.2.1; Urteil 8C\_233/2013 vom 9. Oktober 2013 E. 6.2). Es ist als neurologisch-orthopädisch-traumatologische Erkrankung indessen praxisgemäss als organischer bzw. körperlicher Gesundheitsschaden zu qualifizieren. Dabei ist nicht erforderlich, dass die Diagnose innerhalb von sechs bis acht Monaten nach dem Unfall gestellt worden sein muss, um sie als unfallbedingt anzusehen. Entscheidend ist, dass anhand rechtzeitig erhobener medizinischer Befunde der Schluss gezogen werden kann, die betroffene Person habe innerhalb der Latenzzeit von sechs bis acht Wochen nach dem Unfall zumindest teilweise an den für ein CRPS typischen Symptomen gelitten (SVR 2021 UV Nr. 9 S. 48 E. 5.2.3; Urteile 8C\_473/2022 vom 20. Januar 2023 E. 5.5.1 und 8C\_11/2022 vom 18. März 2022 E. 6.2.2).

## **E. 7.3**

Vom Beschwerdeführer wird nicht dargetan und es ist auch nicht erstellt, dass nach dem Unfall vom 7. September 2017 oder zumindest nach der letzten Operation des rechten oberen Sprunggelenks vom 5. Juli 2018 am rechten Fuss innerhalb der besagten Latenzzeit wenigstens teilweise typische CRPS-Symptome aufgetreten wären (vgl. auch Urteile 8C\_473/2022 vom 20. Januar 2023 E. 5.5 und 8C\_11/2022 vom 18. März 2022 E. 6.2.2). Es wurde denn auch von keinem Arzt die Diagnose eines CRPS gestellt. Demnach kann nicht vom Vorliegen eines unfallbedingten CRPS ausgegangen werden.

In diesem Lichte ist es auch stichhaltig, wenn Dr. med. G. \_\_\_\_\_ im Bericht vom 3. Juni 2021 (zusammen mit dem Assistenzarzt Fusschirurgie I. \_\_\_\_\_) annahm, die klinisch ausgeprägte Varus-Fehlstellung des Rückfusses bei Zustand nach Trauma mit anschliessenden zweimaligen Operationen sei insgesamt unklarer Genese. Eine letztendlich schlüssige Erklärung für die Beschwerden, insbesondere die Fehlstellung, ergebe sich aktuell nicht. Insgesamt könnte möglicherweise eine bewusste oder unbewusste psychische Komponente Einfluss auf das aktuell angegebene Beschwerdebild haben. Sie dächten nicht, dass es sich um ein besonderes Syndrom oder Sonstiges handle. Dieser Einschätzung folgte der Kreisarzt Dr. med. C. \_\_\_\_\_ mit Stellungnahme vom 4. Juni 2021. Insgesamt vermögen die Einwände des Beschwerdeführers hieran keine auch nur geringen Zweifel zu wecken.

## **E. 8**

Folgerichtig stellte die Vorinstanz in somatischer Hinsicht bei der Bestimmung der Arbeitsfähigkeit bezüglich der Schulter- und Fussproblematik rechts auf den Austrittsbericht der Rehaklinik U. \_\_\_\_\_ vom 6. Januar 2021 ab (betreffend die Schulterproblematik rechts vgl. bereits E. 6.2.1 und E. 6.2.3 hiervoor). Gestützt hierauf ist der Beschwerdeführer als Bauarbeiter nicht mehr arbeitsfähig. Zumutbar ist ihm ganztags leichte bis mittelschwere Arbeit mit folgenden Einschränkungen: Hinsichtlich des oberen Sprunggelenks/Fusses rechts muss die Arbeit wechselbelastend ohne wiederholtes Gehen in unebenem Gelände, ohne Tätigkeiten an sturzexponierten Lagen (Leitern/Gerüste) sowie ohne Kauern oder wiederholtes Kniebeugen erfolgen. Bezüglich der Schulter rechts darf keine längerdauernde Tätigkeit über Kopfhöhe stattfinden. Gegen diese Arbeitsfähigkeitsschätzung bringt der Beschwerdeführer keine begründeten Einwände vor, weshalb es damit sein Bewenden hat.

## **E. 9**

Umstritten ist weiter die Höhe des Integritätsschadens betreffend den rechten Fuss.

### **E. 9.1**

Die Feststellung des Integritätsschadens ist eine Tatfrage, die ein Mediziner zu beurteilen hat. Demgegenüber gehört es zur Aufgabe der rechtsanwendenden Behörde bzw. des Gerichts, die Beweise frei zu würdigen ( Art. 61 lit. c ATSG ) und nötigenfalls weitere medizinische Abklärungen zu veranlassen (Urteil 8C\_300/2020 vom 2. Dezember 2020 E. 4.3 mit Hinweisen; vgl. ferner auch BGE 140 V 193 E. 3.2). Dem Bundesgericht ist eine Angemessenheitskontrolle hinsichtlich der Beurteilung des Integritätsschadens durch die Vorinstanz verwehrt. Es hat nur bei rechtsfehlerhafter Ermessensausübung einzugreifen (Urteil 8C\_478/2022 vom 30. Mai 2023 E. 6.1 mit Hinweisen).

### **E. 9.2**

Die Vorinstanz erwog, der Kreisarzt Dr. med. C.\_\_\_\_\_ habe in der Beurteilung vom 13. Januar 2021 den Integritätsschaden für die bildgebend zweifelsfrei nachweisbaren posttraumatischen Veränderungen am rechten Fuss in Anwendung der Suva Tabelle 5 mit 5 % bemessen. Dies erscheine als schlüssig.

### **E. 9.3**

Der Beschwerdeführer wendet ein, Dr. med. E.\_\_\_\_\_ habe im Bericht vom 17. Februar 2021 eine Unfallkausalität der spastischen Fehlstellung des gesamten rechten Fusses gesehen (hierzu vgl. bereits E. 7.1 hiervor) Diese Fehlstellung sei mit den Einschränkungen gemäss Suva-Tabelle 2 zu vergleichen und bei der Festlegung der Integritätsentschädigung ebenfalls zu berücksichtigen.

Dem Beschwerdeführer ist entgegenzuhalten, dass die Unfallkausalität der spastischen Fehlstellung des gesamten rechten Fusses nicht überwiegend wahrscheinlich erstellt ist (vgl. E. 7.3 hiervor), weshalb diesbezüglich kein Anspruch auf eine Integritätsentschädigung besteht. Im Übrigen erhebt er keine substantiierten Einwände, die eine rechtsfehlerhafte Ermessensausübung der Vorinstanz bei der Bestätigung des Integritätsschadens von 5 % aufzeigen würden.

## **E. 10**

Strittig ist im Weiteren, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie die adäquate Unfallkausalität des psychischen Leidens des Beschwerdeführers und damit seine diesbezüglichen Ansprüche auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung verneinte.

### **E. 10.1**

Vorweg ist die Schwere des Unfalls vom 7. September 2017 umstritten. Diese ist aufgrund des augenfälligen Geschehensablaufs mit den sich dabei entwickelnden Kräften zu beurteilen. Irrelevant sind die Unfallfolgen oder Begleitumstände, die nicht direkt dem Unfallgeschehen zugeordnet werden können; solchen Faktoren ist gegebenenfalls bei den Adäquanzkriterien Rechnung zu tragen ( BGE 148 V 301 E. 4.3.1).

#### **E. 10.2.1**

Die Vorinstanz erwog, die Angaben über den Unfall vom 7. September 2017 seien widersprüchlich. In der Schadenmeldung vom 14. September 2017 sei vermerkt worden "Treppe verfehlt und gestürzt". Laut dem Austrittsbericht des Universitätsspitals

J. \_\_\_\_\_ vom 18. September 2017 sei der Beschwerdeführer "4 Stufen von der Leiter" hinab gefallen. Am 26. Oktober 2018 habe er gegenüber der Suva angegeben, er sei auf der nassen Treppe ausgerutscht und die ganze Treppe zwischen 12 bis 15 Meter hinuntergestürzt. Die Suva habe den Unfall als mittelschwer im Grenzbereich zu den leichten Unfällen qualifiziert, was sachgerecht sei.

#### **E. 10.2.2**

Der Beschwerdeführer macht geltend, er sei 12 bis 15 Meter hinuntergestürzt. Es gebe vergleichbare Fälle, in denen ein Unfall im eigentlich mittleren Bereich angenommen worden sei.

#### **E. 10.3**

Die Qualifizierung ist nur insofern relevant, als für die Bejahung der adäquaten Unfallkausalität der psychischen Beschwerden bei mittelschweren Unfällen im Grenzbereich zu den leichten mindestens vier der sieben Adäquanzkriterien (hierzu vgl. BGE 115 V 133 E. 6c/aa) erfüllt sein müssen. Bei mittelschweren Unfällen im engeren Sinne genügen deren drei. Ist ein einzelnes Kriterium in ausgeprägter Weise gegeben, ist die Adäquanz in beiden Fällen gegeben (Urteil 8C\_762/2019 vom 12. März 2020 E. 4.2.1.2). Es kann offen bleiben, wie der Unfall vom 7. September 2017 hinsichtlich Schwere zu qualifizieren ist, da keines der Adäquanzkriterien erfüllt ist (E. 11 hiernach).

#### **E. 11.1**

Die Vorinstanz erwog, die Suva habe in der vorinstanzlichen Beschwerdeantwort nach einlässlicher Prüfung das Vorliegen der erforderlich Kriterien verneint. Hierauf könne vollumfänglich verwiesen werden. Somit sei die adäquate Unfallkausalität der organisch nicht hinreichend nachweisbaren Beschwerden zu verneinen.

Der Beschwerdeführer wendet ein, es sei nicht hinreichend geklärt, dass die geklagten Dauerschmerzen massgeblich durch eine psychische Problematik bedingt seien. Suva und Vorinstanz hätten nicht geprüft, ob die geklagten Beschwerden auf ein CRPS zurückzuführen seien. Die Vorinstanz habe die Kriterien verneint, ohne den medizinischen Sachverhalt genügend zu untersuchen.

#### **E. 11.2**

Das Bestehen eines unfallbedingten CRPS am rechten Fuss ist nicht erstellt (vgl. E. 7.3 hiervor). Im Übrigen erhebt der Beschwerdeführer gegen den vorinstanzlichen Schluss, dass kein Adäquanzkriterium erfüllt sei, keine begründeten Einwände. Diesbezüglich hat es somit sein Bewenden, weshalb die Vorinstanz kein Bundesrecht verletzte, indem sie die adäquate Unfallkausalität des psychischen Leidens des Beschwerdeführers verneinte. Somit ist bei der Beurteilung der Leistungspflicht der Suva einzig der somatisch bedingte Gesundheitsschaden zu berücksichtigen.

#### **E. 12**

Da von weiteren medizinischen Abklärungen keine entscheiderelevanten Resultate zu erwarten sind, durfte die Vorinstanz davon absehen. Dies verstösst weder gegen den Untersuchungsgrundsatz noch gegen die Ansprüche auf freie Beweiswürdigung sowie Beweisabnahme ( Art. 61 lit. c ATSG ) und rechtliches Gehör ( Art. 29 Abs. 2 BV ; antizipierte Beweiswürdigung; BGE 144 V 361 E. 6.5; Urteil 8C\_391/2022 vom 10. Januar 2023 E. 8).

### **E. 13**

Strittig ist weiter die beruflich-erwerbliche Seite der Invaliditätsbemessung ( Art. 16 ATSG ). Das vom Beschwerdeführer im Gesundheitsfall hypothetisch erzielbare Valideneinkommen setzte die Vorinstanz - wie die Suva - für das Jahr 2021 auf Fr. 70'978.- fest. Dies ist unbestritten, weshalb es damit sein Bewenden hat

### **E. 14**

Umstritten ist die Bemessung des vom Beschwerdeführer trotz Gesundheitsschadens hypothetisch erzielbaren Invalideneinkommens.

Diesbezüglich bestätigte die Vorinstanz die Berechnung der Suva. Diese ermittelte das Invalideneinkommen anhand der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Jahres 2018. Sie zog dabei den Lohn für Männer gemäss Tabelle TA1, Total, Kompetenzniveau 1 (einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art), von monatlich Fr. 5'417.- heran. Dies ergab angepasst an die betriebsübliche durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit und die Entwicklung des Nominallohnindex für das Jahr 2021 ein Einkommen von Fr. 68'993.-. Hiervon nahm sie einen Abzug von 5 % vor, was ein Invalideneinkommen von Fr. 65'543.- ergab.

### **E. 15**

Strittig ist einzig, ob die Nichtgewährung eines höheren Abzugs beim Invalideneinkommen bundesrechtswidrig ist.

#### **E. 15.1.1**

Mit dem Abzug vom anhand statistischer Lohndaten ermittelten Invalideneinkommen soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können und die versicherte Person je nach Ausprägung deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann. Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen ( BGE 148 V 174 E. 6.3).

#### **E. 15.1.2**

Frei überprüfbare Rechtsfrage ist, ob ein behinderungsbedingt oder anderweitig begründeter Abzug vom Tabellenlohn vorzunehmen ist. Dagegen ist die Höhe des (im konkreten Fall grundsätzlich angezeigten) Abzugs eine Ermessensfrage und daher letztinstanzlich nur bei Ermessensüberschreitung, -missbrauch oder -unterschreitung korrigierbar ( BGE 148 V 174 E. 6.5).

#### **E. 15.2.1**

Der Beschwerdeführer macht geltend, der bundesgerichtliche Beizug des LSE-Medianwerts lasse unberücksichtigt, dass das Einkommen eines Berufseinsteigers oder von Personen im ersten Dienstjahr eines Betriebes um mehr als 18 % unter dem Durchschnittslohn derselben Arbeitsgattung liege (vgl. LSE 2018, Tabelle T15). Der Durchschnittslohn aller liege um 18.5 % und jener mit Dienstalter von 20 Jahren oder mehr gar um 44 % höher als jener der Berufseinsteiger bei gleicher Tätigkeit. Die invalide Person müsse in doppelter Hinsicht neu

anfangen, zum einen in einer neuen Tätigkeit und zum anderen in einem anderen Betrieb. Es rechtfertigt sich demnach, diesen Minderlohn konkret zu ermitteln oder aber einen generellen Abzug von mindestens 15 % zu gewähren, sofern die angestammte Tätigkeit nicht mehr ausgeübt werden könne. Ein Abzug sei bei einer länger dauernden Desintegration berechtigt. Es sei belegt, dass Langzeitarbeitslose nur noch geringe Chancen auf eine Anstellung hätten, solche Anstellungen dann atypisch und weit geringer entlohnt seien.

### **E. 15.2.2**

Mit BGE 148 V 174 hat das Bundesgericht unter anderem mit Bezugnahme auf das statistische Gutachten des BASS AG "Nutzung Tabellenmedianlöhne LSE zur Bestimmung der Vergleichslöhne bei der IV-Rentenbemessung" vom 8. Januar 2021 und den in der SZS 2021 S. 287 ff. publizierten Beitrag "Der Weg zu einem invaliditätskonformerem Tabellenlohn" von Prof. em. Riemer-Kafka und Dr. phil. Schwegler entschieden, dass kein Grund für die Änderung der Rechtsprechung bestehe, wonach Ausgangspunkt für die Bemessung des Invalideneinkommens anhand statistischer Werte grundsätzlich die Zentral- bzw. Medianwerte der LSE darstellten. Es wies darauf hin, dass einerseits der Medianlohn teilweise auch von Personen mit gesundheitlicher Beeinträchtigung erzielt werde und andererseits mit den heutigen Korrekturinstrumenten, namentlich mit der Möglichkeit eines Abzugs vom Medianwert von bis zu 25 %, ein Invalideneinkommen unterhalb des untersten Quartils Q1 ermittelt werden könne ( BGE 148 V 177 E. 9.2.3; Urteil 8C\_747/2022 vom 18. April 2023 E. 5.3.2 mit Hinweisen). Angesichts der Vorbringen in der Beschwerde besteht kein Anlass, im hier zu beurteilenden Fall in grundsätzlicher Hinsicht anders zu entscheiden. Der Beschwerdeführer zeigt keine Gründe für eine Praxisänderung auf und solche sind auch nicht ersichtlich (hierzu vgl. BGE 145 V 304 E. 4.4).

### **E. 15.2.3**

Aufgrund der Akten hat der Beschwerdeführer seit dem Unfall vom 7. September 2017 nicht mehr gearbeitet. Die lange Abwesenheit vom Arbeitsmarkt betrifft das Kriterium der Dienstjahre, dessen Bedeutung gemäss der Rechtsprechung im privaten Sektor abnimmt, je niedriger das Anforderungsprofil ist ( BGE 126 V 75 E. 5a/cc; Urteile 8C\_767/2021 vom 9. August 2022 E. 5.2.2 und 8C\_361/2011 vom 20. Juli 2011 E. 6.6, je mit Hinweisen). Hinzu kommt, dass sich eine langjährige Abwesenheit vom Arbeitsmarkt rechtsprechungsgemäss ohnehin nicht zwingend lohnsenkend auswirkt (vgl. Urteil 8C\_111/2021 30. April 2021 E. 4.3.3 mit Hinweis).

Entgegen den Vorbringen des Beschwerdeführers lässt sich aus der Tabelle T15 LSE 2018 nicht ohne weiteres herleiten, dass die Betriebszugehörigkeit auch bei unqualifizierter Arbeit einen lohn erhöhenden Einfluss hat. Zum einen erfasst diese Tabelle nicht den relevanten privaten Sektor, sondern den privaten und öffentlichen Sektor (Bund, Kanton, Bezirke; Gemeinden und Körperschaften) zusammen, zum andern differenziert sie nicht nach Anforderungsniveau (vgl. auch Urteil 8C\_361/2011 vom 20. Juli 2011 E. 6.6 betreffend Tabelle T15 der LSE 2008). Insgesamt zeigt der Beschwerdeführer nicht auf und es ist nicht ersichtlich, inwiefern in dieser Hinsicht dennoch ein Abzug angemessen wäre.

### **E. 15.3.1**

Der Beschwerdeführer bringt weiter vor, ihm stehe wegen seiner körperlichen Beschwerden und ausbildungsbedingten Fähigkeiten nur eine begrenzte Anzahl aus der ganzen Palette der Verweisungstätigkeiten zur Verfügung. Zudem spreche er nur ganz wenig Deutsch, was

sein Fortkommen auf dem Arbeitsmarkt erheblich erschwere. Er habe in der Schweiz bisher nur in der körperlich schweren Tätigkeit als Bauarbeiter gearbeitet. Eine bisher nur körperlich schwer arbeitende Person ohne vielseitige Arbeitserfahrung an unterschiedlichen Stellen mit gesundheitsbedingten Defiziten und ohne Berufsausbildung könne auch bei unqualifizierten Hilfstätigkeiten des untersten Kompetenzniveaus auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt insgesamt nur mit einem unterdurchschnittlichen erwerblichem Erfolg rechnen, wie sich aus dem Urteil 8C\_319/2017 vom 6. September 2017 E. 3.3.2.1 ergebe. Auch diese zusätzlichen Schwierigkeiten bei der Verwertung der Arbeitskraft seien beim Abzug zu berücksichtigen. Weiter sei zu bedenken, dass er bulgarischer Staatsangehöriger mit Aufenthaltsbewilligung B sei. Es sei davon auszugehen, dass die nach Staatsangehörigkeit undifferenzierten Median-Tabellenlöhne bei Ausländern mit Aufenthaltsbewilligung B im konkreten Einzelfall in der Realität tiefer lägen, was zu berücksichtigen sei.

### **E. 15.3.2**

Mangelnde Sprachkenntnisse begründen beim hier anwendbaren Kompetenzniveau 1 regelmässig keinen Tabellenlohnabzug (Urteil 8C\_703/2021 vom 28. Juni 2022 E. 5.3 mit Hinweis). Gründe für eine Ausnahme sind hier nicht ersichtlich. Was den Ausländerstatus (Aufenthaltsbewilligung B) anbelangt, ist vorliegend nicht ersichtlich, dass dieser die Möglichkeit des Beschwerdeführers erheblich schmälert, auf dem für ihn in Frage kommenden Arbeitsmarkt mit einem durchschnittlichen Lohn rechnen zu können (vgl. auch Urteile 8C\_339/2022 vom 9. November 2022 E. 6.4.2 und 8C\_314/2019 vom 10. September 2019 E. 6.2, je mit Hinweis auf LSE Tabelle TA12). Dem Beschwerdeführer sind nicht nur leichte, sondern leichte bis mittelschwere Tätigkeiten zumutbar (siehe E. 8 hiervor), weshalb in dieser Hinsicht grundsätzlich kein Tabellenlohnabzug gerechtfertigt ist (vgl. Urteil 9C\_449/2015 vom 21. Oktober 2015 E. 4.2.4 mit Hinweis).

Indessen bestehen beim Beschwerdeführer qualitative Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit, die das Spektrum der ihm zumutbaren Tätigkeiten weiter eingrenzen (vgl. E. 8 hiervor). Solche Einschränkungen führen zwar nicht standardmässig zu einem Abzug (vgl. Urteil 9C\_312/2022 vom 5. Januar 2023 E. 5.5.2 mit Hinweis auf BGE 148 V 174 ). Vorliegend besteht indessen mit Blick auf das zu wahrende vorinstanzliche Ermessen kein Grund, den dem Beschwerdeführer gewährten behinderungsbedingten Abzug von 5 % in Frage zu stellen (vgl. E. 15.1.2 hiervor).

### **E. 15.4**

Zusammenfassend zeigt der Beschwerdeführer mit seinen Einwänden nicht auf und es ist auch nicht ersichtlich, inwiefern die Vorinstanz mit der Bestätigung des von der Suva veranschlagten leidensbedingten Abzugs von 5 % ihr Ermessen überschritten, missbraucht oder unterschritten hätte (siehe E. 14 und E. 15.1.2 hiervor).

### **E. 15.5**

Nach dem Gesagten bleibt es beim Invalideneinkommen von Fr. 65'543.-, was verglichen mit dem Valideneinkommen von Fr. 70'978.- (vgl. E. 13 hiervor) einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von gerundet 8 % ergibt (zur Rundung siehe BGE 130 V 121 ).

### **E. 16**

Der unterliegende Beschwerdeführer trägt die Gerichtskosten ( Art. 66 Abs. 1 BGG ).  
Seinem Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege ist stattzugeben (Art. 64 Abs. 1 f. BGG). Es  
wird aber ausdrücklich auf Art. 64 Abs. 4 BGG aufmerksam gemacht, wonach er der  
Gerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn er später dazu in der Lage ist.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte  
Originaltext. Quellen-URL siehe oben.