

BGer 8C_219/2022 vom 2. Juni 2022

Bundesgericht, 2022-06-02, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_219_2022

FR: TF 8C_219/2022 du 2 juin 2022

IT: TF 8C_219/2022 del 2 giugno 2022

Erwägungen

E. 1

Mit der 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

Streitig ist, ob die vorinstanzlich bestätigte Verneinung der Ansprüche auf Heilbehandlung, Taggeld und Invalidenrente bundesrechtskonform ist.

Die Vorinstanz hat die rechtlichen Grundlagen und die Rechtsprechung betreffend die Ansprüche auf Heilbehandlung (Art. 10 Abs. 1 UVG), Taggeld (Art 16 Abs. 1 UVG) und Invalidenrente (Art. 18 UVG), den Fallabschluss mit Einstellung von Heilbehandlung und Taggeld sowie gleichzeitiger Prüfung des Anspruchs auf Invalidenrente und Integritätsentschädigung (Art. 19 Abs. 1 UVG), die Invaliditätsbemessung nach der Methode des Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG) und die Regelung von Art. 28 Abs. 4 UVV betreffend Versicherte in vorgerücktem Alter (BGE 122 V 426 E. 2, 418 E. 1b) richtig dargelegt. Gleiches gilt zum massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 146 V 51 E. 5.1) und zum Beweiswert ärztlicher Berichte (BGE 145 V 97 E. 8.5, 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a). Darauf wird verwiesen.

E. 3.1

Die Vorinstanz stellte auf die Berichte des Kreisarztes Dr. med. univ. C._____, Arzt für Allgemeinmedizin, vom 3. Mai 2018 und 15. September 2020 sowie auf seine Aktenstellungnahme vom 15. Dezember 2020 ab.

E. 3.2

Der Beschwerdeführer bringt vor, Dr. med. univ. C._____ habe nur einen Titel - offensichtlich aus Österreich - als Allgemeinpraktiker. Es sei völlig unklar, ob diese Ausbildung mit derjenigen in der Schweiz vergleichbar sei und demselben Niveau entspreche. Zudem sei nicht geprüft worden, wie lange Dr. med. univ. C._____ bei der Suva als Kreisarzt tätig sei. In einem solch langjährigen und komplexen Fall sei die versicherungsinterne Abklärung durch einen spezialisierten Facharzt in Orthopädie absolut nötig. Somit liege eine Verletzung des Grundsatzes des fairen Verfahrens nach Art. 6 Ziff. 1 EMRK und Art. 29 Abs. 2 BV (rechtliches Gehör) vor.

Wie die Vorinstanz richtig erkannt hat, ist dieser Einwand unbehelflich. Denn praxisgemäss sind die Kreisärzte nach ihrer Funktion und beruflichen Stellung Fachärzte im Bereich der Unfallmedizin. Da sie ausschliesslich Unfallpatienten, Körperschädigungen im Sinne des Art. 6 Abs. 2 UVG (früher: unfallähnliche Körperschädigungen gemäss Art. 9 Abs. 2 aUVV) und Berufskrankheiten diagnostisch beurteilen und therapeutisch begleiten, verfügen sie über besonders ausgeprägte traumatologische Kenntnisse und Erfahrungen. Dies gilt unabhängig von ihrem ursprünglich erworbenen Facharztstitel (Urteile 8C_480/2021 vom 6. Dezember 2021 E. 4.2.1 und 8C_316/2019 vom 24. Oktober 2019 E. 5.4, je mit Hinweisen). Umstände, wonach dies bei Dr. med. univ. C. _____ nicht zuträfe, zeigt der Beschwerdeführer nicht substantiiert auf und sind auch nicht ersichtlich.

E. 4

Streitig ist weiter, ob der vorinstanzlich bestätigte Fallabschluss per 31. Oktober 2019 bundesrechtskonform ist.

E. 4.1

Der Rentenanspruch entsteht, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes des Versicherten mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahin (Art. 19 Abs. 1 UVG). Ob eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes anzunehmen ist, bestimmt sich namentlich - aber nicht ausschliesslich - nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit diese unfallbedingt beeinträchtigt ist. Der Begriff "namhaft" verdeutlicht demnach, dass die durch weitere (zweckmässige) Heilbehandlung im Sinne von Art. 10 Abs. 1 UVG erhoffte Besserung ins Gewicht fallen muss (BGE 134 V 109 E. 4.3). Unbedeutende Verbesserungen genügen ebenso wenig wie die blosse Möglichkeit einer Besserung (RKUV 2005 Nr. U 557 S. 388, U 244/04 E. 3.1). In diesem Zusammenhang muss der Gesundheitszustand der versicherten Person prognostisch und nicht aufgrund retrospektiver Feststellungen beurteilt werden (SVR 2020 UV Nr. 24 S. 95, 8C_614/2019 E. 5.2 f.; Urteil 8C_682/2021 vom 13. April 2022 E. 5.1 mit weiteren Hinweisen).

E. 4.2

Die Vorinstanz erwog im Wesentlichen, es sei weder ersichtlich noch dargetan, inwiefern bei Fallabschluss per 31. Oktober 2019 von weiteren somatischen Behandlungen eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers zu erwarten gewesen wäre. Im Bericht vom 17. September 2020 betreffend die Untersuchung vom 9. September 2020 habe der Kreisarzt Dr. med. univ. C. _____ ausgeführt, von weiteren medizinischen Massnahmen sei bezüglich der Arbeitsfähigkeit keine wesentliche Besserung zu erwarten. Es könne an dem von ihm am 3. Mai 2018 ohnehin äusserst niederschwellig festgelegten Arbeitsplatzprofil festgehalten werden. Eine Verbesserung in dem Sinne, dass dadurch eine besser verwertbare Arbeitsfähigkeit resultieren könnte, könne ausgeschlossen werden, insbesondere aufgrund der aktuellen Angaben des Beschwerdeführers und der radiologischen Befunde. In diesem Zusammenhang nicht von Belang sei - so die Vorinstanz weiter - die dem Beschwerdeführer aufgrund ärztlicher Verordnung gewährte Kostengutsprache für orthopädische Schuhzurichtungen vom 1. und 8. Oktober sowie 5. November 2020, da dies keine ärztliche Behandlung im Sinne von Art. 19 Abs. 1 UVG sei.

E. 4.3.1

Der Beschwerdeführer macht geltend, entgegen der Vorinstanz könne eine namhafte Besserung erwartet werden. Es gehe nicht an, wenn sie die fundierten Berichte des Dr. med. D._____, Oberarzt Orthopädie, Klinik E._____, vom 8. Oktober und 17. November 2020 nicht würdige. Dieser habe im letztgenannten Bericht ausgeführt, durch die Anpassung des bereits verschriebenen orthopädischen Serienschuhs werde hier noch eine weitere Besserung erwartet. Es sei nicht nachgewiesen worden, dass keine wesentliche Besserung des Gesundheitszustandes mehr möglich gewesen sei. Es seien um so höhere Anforderungen an den Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu stellen, wenn der Fall - wie hier - lange pendent sei. Es seien ihm daher weiterhin die gesetzlichen Leistungen, insbesondere Taggelder, über den 31. Oktober 2019 hinaus zu erbringen.

E. 4.3.2

Gemäss Ziff. 4 der im Anhang zur Verordnung vom 18. Oktober 1984 über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Unfallversicherung (HVUV) stehenden Hilfsmittelliste (Art. 11 Abs. 1 Satz 1 UVG i.V.m. Art. 19 UVV) zählt orthopädisches Schuhwerk zu den von der Unfallversicherung zu gewährenden Hilfsmitteln. Darunter fallen laut Ziff. 4.03 auch Schuheinlagen. Hilfsmittel gleichen körperliche Schädigungen oder Funktionsausfälle aus (Art. 11 Abs. 1 Satz 1 UVG), müssen einfach und zweckmässig sein und werden zu Eigentum oder leihweise abgegeben (Art. 11 Abs. 2 UVG). Hilfsmittel können Teil der Heilbehandlung sein (vgl. Art. 10 Abs. 1 lit. e UVG) oder dem Ausgleich von körperlichen Schädigungen oder Funktionsausfällen (vgl. Art. 11 Abs. 1 Satz 1 UVG) und insofern als Ergänzung der Heilbehandlung dienen (BGE 141 V 30 E. 3.2.5; Urteil 8C_126/2017 vom 5. September 2017 E. 3.3).

E. 4.3.3

Entgegen dem Beschwerdeführer setzte sich die Vorinstanz mit den Berichten des Dr. med. D._____Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) __ vom 8. Oktober und 17. November 2020 auseinander und erfüllte damit die Begründungspflicht (hierzu vgl. BGE 142 II 49 E. 9.2). Im erstgenannten Bericht wurde ausgeführt, durch das Tragen von orthopädischen Massschuhen erhoffe man sich eine Schmerzreduktion. Dem Beschwerdeführer werde ein Rezept für solche Schuhe mit retrokapitaler Polsterung, Sohlenversteifung, Pufferabsatz und Abrollhilfe ausgestellt. Im zweitgenannten Bericht wurde festgehalten, durch die Anpassung des bereits verschriebenen orthopädischen Serienschuhs werde hier noch eine weitere Besserung erwartet. Mit diesen Formulierungen ("erhoffen", "weitere Besserung") ist nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 146 V 51 E. 5.1) erstellt, dass eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes bzw. Steigerung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers erwartet werden konnte. Er ruft keine Arztberichte an, die einen gegenteiligen Schluss zuliessen. Unter diesen Umständen kann offen bleiben, ob hier die Versorgung mit orthopädischen Schuhen Teil der Heilbehandlung war oder dem Ausgleich von körperlichen Schädigungen oder Funktionsausfällen diene (vgl. E. 4.3.2 hiervor). Nach dem Gesagten ist der Fallabschluss per 31. Oktober 2019 mit Einstellung von Heilbehandlung und Taggeld nicht zu beanstanden.

E. 5.1

Hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit erwog die Vorinstanz im Wesentlichen, es könne auf den Bericht des Kreisarztes Dr. med. univ. C._____ vom 17. September 2020 betreffend die Untersuchung des Beschwerdeführers vom 9. September 2020 abgestellt werden. Somit

könne an dem in seinem Bericht vom 3. Mai 2018 festgelegten Arbeitsplatzprofil festgehalten werden. Demnach sei der Beschwerdeführer in einer körperlich leichten, wechselbelastenden, mehrheitlich sitzenden Tätigkeit unter folgenden Voraussetzungen ganztägig arbeitsfähig: keine Tätigkeiten in unebenem Gelände, auf Leitern und/oder Gerüsten; keine knieenden und/oder kauernenden Arbeiten; keine Tätigkeiten, die mit Schlägen und/oder Vibrationen für die linke Ferse/den linken Fuss verbunden seien oder zwingend eine Vollbelastung der linken Ferse, insbesondere unter Gewichtsbelastung, erforderten. Die Berichte der behandelnden Ärzte seien nicht geeignet, auch nur geringe Zweifel an der Beurteilung des Dr. med. univ. C. _____ zu erwecken. Folglich sei von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in angepassten Tätigkeiten auszugehen.

E. 5.2

Der Beschwerdeführer wendet im Wesentlichen ein, die kreisärztlichen Beurteilungen vom 17. September und 11. (richtig 15.) Dezember 2020 seien nicht rechtsgenügend. Unbestritten sei, dass er in seiner angestammten Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig sei. Sein Gesundheitszustand habe sich seit dem Unfall vom 19. August 2009 verschlechtert. Dr. med. D. _____ habe in den Berichten vom 8. Oktober und 17. November 2020 u.a. eine beginnende Arthrose links diagnostiziert. Dr. med. F. _____ habe im Bericht vom 26. November 2020 u.a. chronisch rezidivierende Fussbeschwerden plex, eine Fascitis plantaris links und eine leichtgradige Polyneuropathie mit linksseitig neuropathischem Schmerzsyndrom bei motorischer Teilstörung des Nervus tibialis links diagnostiziert. Diese unfallkausalen Verschlechterungen habe der Kreisarzt in der Stellungnahme vom 11. (richtig 15.) Dezember 2020 anerkannt, aber fälschlicherweise weiter an einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in angepassten Tätigkeiten gemäss seiner Beurteilung vom 3. Mai 2018 festgehalten. Dieses Arbeitsplatzprofil sei nicht nur aufgrund des verschlechterten Gesundheitszustandes, sondern auch wegen der relativ langen Zeitspanne von 2 1/2 Jahren nicht mehr verwertbar. Zudem hätten Dr. med. D. _____ und Dr. med. F. _____ eine Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) bzw. eine arbeitsmedizinische Abklärung verlangt. Diese sei erforderlich, da es sich um einen langjährigen und medizinisch komplexen Fall handle. Es bestünden mehr als nur geringe Zweifel an den kreisärztlichen Stellungnahmen, weshalb weitere Abklärungen vorzunehmen seien.

E. 5.3

Soweit sich der Beschwerdeführer auf die von den Dres. med. D. _____ und F. _____ gestellten Diagnosen beruft, ist dem entgegenzuhalten, dass es für die Bestimmung des Rentenanspruchs - grundsätzlich unabhängig von der Diagnose - darauf ankommt, ob und in welchem Ausmass eine Beeinträchtigung der Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit vorliegt (BGE 143 V 409 E. 4.2.1; Urteil 8C_461/2018 vom 31. Oktober 2018 E. 5.2).

E. 5.4.1

Dr. med. D. _____ hielt im Bericht vom 17. November 2020 fest, beim Beschwerdeführer sei eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für körperlich anstrengende Tätigkeiten ausgestellt worden. Eine angepasste Tätigkeit, die den Fuss nicht zusätzlich belaste, z.B. eine administrative Arbeit, könne aus fussorthopädischer Sicht sicherlich ausgeführt werden. Hierfür wäre jedoch wahrscheinlich eine Umschulung notwendig. Empfohlen werde eine schmerztherapeutische Anbindung und auch eine arbeitsmedizinische Abklärung. Dr. med. F. _____ gab im Bericht vom 26. November

2020 an, in einer angepassten Arbeit mit wechselbelastender Tätigkeit, mit wahlweisem Sitzen oder Stehen, jedoch vorwiegend sitzender Tätigkeit, ohne Heben von schweren Lasten, nicht mehr als 5 kg kurzfristig und 2 kg längerfristig, ohne Überkopfarbeit und ohne Arbeiten in nach vorne übergeneigter Haltung, wäre der Beschwerdeführer aus medizinischer Sicht partiell arbeitsfähig. Um die prozentuale Arbeitsfähigkeit ermitteln zu können, müsste ein sog. funktioneller Leistungstest durchgeführt werden.

E. 5.4.2

Nach dem Gesagten gingen die Dres. med. D._____ und F._____ mit Dr. med. univ. C._____ prinzipiell einig, dass der Beschwerdeführer in einer leichten angepassten Tätigkeit grundsätzlich arbeitsfähig sei. Die Vorinstanz begründete einlässlich und schlüssig, weshalb diese Arbeitsfähigkeit gestützt auf die Einschätzungen des Dr. med. univ. C._____ vom 17. September und 15. Dezember 2020 auf 100 % zu veranschlagen sei. Die Vorinstanz zeigte insbesondere auf, dass sich Dr. med. univ. C._____ in der Stellungnahme vom 15. Dezember 2020 eingehend mit dem Bericht des Dr. med. F._____ vom 26. November 2020 auseinandergesetzt habe und seine Schlussfolgerungen nachvollziehbar seien, weshalb auf eine weitere Differenzierung der Arbeitsfähigkeit mittels einer arbeitsmedizinischen Abklärung oder einer EFL habe verzichtet werden können (vgl. auch E. 7 hiernach).

Der Beschwerdeführer zeigt nicht auf, inwiefern diese Erwägungen bundesrechtswidrig sein sollen. Nicht stichhaltig ist sein Argument, das von Dr. med. univ. C._____ festgestellte Arbeitsplatzprofil sei veraltet, da er es im Bericht vom 3. Mai 2018 definiert habe. Denn der Kreisarzt hat ihn am 9. Mai 2020 erneut eingehend untersucht und unter Berücksichtigung der Berichte der Klinik E._____ vom 15. April 2019 sowie 6. Februar und 25. August 2020 an seinem am 3. Mai 2018 erstellten Arbeitsplatzprofil festgehalten.

E. 5.4.3

Soweit der Beschwerdeführer die Durchführung einer EFL verlangt, lässt er - wie die Vorinstanz richtig erkannt hat - ausser Acht, dass bei zuverlässiger ärztlicher Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in der Regel keine Notwendigkeit besteht, die Rechtsfrage der Erwerbsunfähigkeit durch eine EFL zu überprüfen. Ausnahmsweise kann eine solche erforderlich sein, wenn mehrere involvierte Ärzte diese angesichts eines multiplen und schwierig einzuschätzenden Krankheitsbildes ausdrücklich befürworten (SVR 2011 IV Nr. 6 S. 17, 9C_1035/2009 E. 4, 2009 IV Nr. 26 S. 73, 8C_547/2008 E. 4.2.1 f.; Urteil 9C_266/2021 vom 28. Juli 2021 E. 5.1.2). Der Vorinstanz ist beizupflichten, dass diese Voraussetzungen hier nicht erfüllt sind, zumal es um eine begrenzte Problematik im Sinne von Fussbeschwerden am linken OSG geht.

E. 5.5

Insgesamt erhebt der Beschwerdeführer keine Einwände, die auch nur geringe Zweifel an der Einschätzung des Dr. med. univ. C._____ erweckten (BGE 145 V 97 E. 8.5), weshalb die Vorinstanz zu Recht darauf abgestellt hat und von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in leichten, leidensangepassten Tätigkeiten ausgegangen ist.

E. 6

Strittig ist weiter die erwerbliche Seite der Invaliditätsbemessung.

E. 6.1

Wenn eine versicherte Person nach dem Unfall die Erwerbstätigkeit altershalber nicht mehr aufnimmt (Variante I) oder sich das vorgerückte Alter (im Bereich von "rund 60 Jahren", BGE 122 V 418 E. 1b) erheblich als Ursache der Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit auswirkt (Variante II), sind gemäss Art. 28 Abs. 4 UVV für die Bestimmung des Invaliditätsgrades die Erwerbseinkommen massgebend, die ein Versicherter im mittleren Alter (d.h. von 41 bis 42 bzw. zwischen 40 und 45 Jahren; BGE 122 V 418 E. 1b; RKUV 1990 Nr. U 115 S. 389 E. 4d a.E.) bei einer entsprechenden Gesundheitsschädigung erzielen könnte (BGE 134 V 392 E. 6.2, 122 V 418 E. 3; Urteile 8C_582/2020 vom 2. August 2021 E. 3 und 8C_603/2020 vom 4. Dezember 2020 E. 3.3). Diese Regelung ist ihrem Wortlaut nach ("bei einer entsprechenden Gesundheitsschädigung") zwar primär auf die Ermittlung des Invalideneinkommens ausgerichtet, hat gemäss einhelliger Lehre und Rechtsprechung aber auch dann Platz zu greifen, wenn es um die Bestimmung des Valideneinkommens geht (BGE 122 V 418 E. 5 mit Hinweisen; SVR 2017 UV Nr. 26 S. 86, 8C_9/2017 E. 4.1.3). Somit sind beide Vergleichseinkommen unter dieser Prämisse festzulegen (BGE 114 V 310 E. 2 in fine; Urteil 8C_554/2017 vom 4. Juli 2018 E. 3.3.1 und E. 4.3). Mit Art. 28 Abs. 4 UVV soll verhindert werden, dass bei älteren Versicherten zu hohe Invaliditätsgrade resultieren und Dauerrenten zugesprochen werden, wo sie mit Blick auf die unfallbedingte Invalidität eher die Funktion von Altersrenten aufweisen (BGE 134 V 392 E. 6.2).

E. 6.2.1

Die Vorinstanz erwog, der am 16. April 1952 geborene Beschwerdeführer habe das ordentliche Rentenalter gemäss Art. 21 Abs. 1 lit. a AHVG im Mai 2017 erreicht. Angesichts des zu Recht per 31. Oktober 2019 erfolgten Fallabschlusses wäre ein allfälliger Rentenanspruch per 1. November 2019 entstanden. Aufgrund der Angaben des Beschwerdeführers im Verwaltungsverfahren hätte er im Gesundheitsfall nicht über das ordentliche AHV-Rentenalter hinaus gearbeitet. Somit sei Art. 28 Abs. 4 UVV anwendbar und für die Ermittlung der beiden Vergleichseinkommen auf die Tabellenlöhne gemäss der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) abzustellen. Es sei die LSE Tabelle 17 - die nach Berufsgruppen, Lebensalter und Geschlecht unterscheide - für Männer in der Altersgruppe zwischen 30 und 49 Jahren heranzuziehen.

E. 6.2.2

Der Beschwerdeführer habe, so die Vorinstanz weiter, im Unfallzeitpunkt als Kranführer gearbeitet. Gemäss dem vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen "Zuweisungsschlüssel zur Schweizer Berufsnomenklatur CH-ISVCO-19" (abrufbar unter: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/arbeit-erwerb/nomenclaturen/ch-isco-19.assdetail.11887797.html>) fielen Kranführer unter die Kodierung 8343. Sie würden somit in der LSE-Tabelle T17 von der Berufsgruppe 83 ("Fahrzeugführen und bedienen mobiler Anlagen") erfasst. Das entsprechende, im Gesundheitsfall erzielbare Valideneinkommen habe ausgehend von dieser Tabelle im Jahr 2019 Fr. 69'758.35 betragen (Fr. 5523.- im Jahr 2018 bei 40 Arbeitsstunden pro Woche x 12, angepasst an die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden im Jahr 2019 und an die Nominallohnentwicklung für Männer [103.8 Punkte 2018, 104.8 Punkte 2019]).

E. 6.2.3

Weiter erwog die Vorinstanz, das trotz Gesundheitsschadens erzielbare Invalideneinkommen sei anhand des Sektors Ziff. 9 "Hilfsarbeitskräfte" der LSE-Tabelle T17 festzulegen. Die vom Bundesgericht offen gelassene Frage, ob das Merkmal des

fortgeschrittenen Alters in der obligatorischen Unfallversicherung grundsätzlich überhaupt einen Abzug vom Tabellenlohn rechtfertigen könnte, könne weiter offen bleiben. Denn Hilfsarbeiten würden auf dem hypothetisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt altersunabhängig nachgefragt. Andererseits sei in Anwendung von Art. 28 Abs. 4 UVV von einem mittleren Alter auszugehen, weshalb das fortgeschrittene Alter des Beschwerdeführers ohnehin nicht als lohnmindernd zu berücksichtigen wäre. Im Hinblick auf seine leidensbedingten Einschränkungen sei hervorzuheben, dass der Kreisarzt solche bei der Umschreibung der angepassten Tätigkeit bereits berücksichtigt habe (vgl. E. 5.1 hiervor). Diese Einschränkungen dürften nicht nochmals als abzugsrelevant herangezogen werden. Ob der von der Suva vorgenommene leidensbedingte Abzug von 5 % zulässig sei, erscheine somit fraglich. Auf diesbezügliche Weiterungen könne verzichtet werden, da sich am Ergebnis unabhängig von der Vornahme eines Abzugs von 5 % nichts ändere, wie sich aus folgender Berechnung ergebe. Das ausgehend von der LSE-Tabelle T17 für "Hilfsarbeitskräfte" zu bestimmende Invalideneinkommen habe im Jahr 2019 Fr. 66'248.10 betragen (Fr. 5527.- im Jahr 2018 bei 40 Arbeitsstunden pro Woche x 12, angepasst an die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden im Jahr 2019 und an die Nominallohnentwicklung für Männer [105.1 Punkte 2018, 106 Punkte 2019], reduziert um einen Abzug von 5 %). Der Vergleich mit dem Valideneinkommen von Fr. 69'758.35 ergebe einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von gerundet 5 %.

E. 6.3

Der Beschwerdeführer wendet ein, laut der Vorinstanz solle er im Jahre 2011 sinngemäss angegeben haben, dass er nur maximal bis zum 65. Altersjahr gearbeitet hätte. Diesem Argument könne nicht gefolgt werden, da der Zeitpunkt der allfälligen Rentenzusprache relevant sei. Wie aus seinen vorinstanzlichen Eingaben vom 25. Oktober 2021 und 24. Februar 2022 klar ersichtlich sei, hätte er immer noch als Kranführer gearbeitet bzw. eine entsprechende Stelle gefunden. Er habe permanent mehrere Angebote diverser Firmen als Kranführer erhalten, die er aber gesundheitsbedingt nicht habe annehmen können. Es werde explizit auf die diversen Stellenangebote verwiesen. Es könne somit nicht argumentiert werden, er hätte altersbedingt keine Erwerbstätigkeit mehr aufgenommen. Beim Valideneinkommen sei somit vom zuletzt als Kranführer erzielten, der Teuerung angepassten Lohn auszugehen, der gemäss der Taggeldabrechnung der Suva vom 22. Juli 2020 mindestens Fr. 97'578.10 betragen habe.

Soweit der Beschwerdeführer auf seine vorinstanzlichen Eingaben verweist, ist dies unzulässig (BGE 143 V 168 E. 5.2.3, 134 II 244; Urteil 8C_8C_542/2021 vom 26. Januar 2022 E. 6). Im Übrigen zeigt er nicht substantiiert auf, welche Umstände den Schluss nahe legen sollten, er hätte nach dem Erreichen des ordentlichen AHV-Rentenalters weiter als Kranführer gearbeitet. Somit ist die vorinstanzliche Anwendung des Art. 28 Abs. 4 UVV nicht bundesrechtswidrig.

E. 6.4

Der Beschwerdeführer bringt vor, selbst bei Anwendung von Art. 28 Abs. 4 UVV müsse vom effektiven Valideneinkommen von Fr. 97'578.10 ausgegangen werden. Die Auslegung dieser Norm könne nur so verstanden werden, dass die Erwerbseinkommen im mittleren Alter massgebend seien, also der effektiv letzte Lohn bzw. versicherte Verdienst im mittleren Alter relevant sei und nicht der Tabellenlohn nach LSE. Jede andere Auslegung sei gesetzwidrig.

Diese Argumentation ist nicht stichhaltig. Zur Bestimmung des Valideneinkommens kann nicht auf die Taggeldabrechnung vom 22. Juli 2020 betreffend die Zeit vom 1. Januar bis 31. Oktober 2019 abgestellt werden, da im Rahmen von Art. 28 Abs. 4 UVV das Valideneinkommen massgebend ist, das der Beschwerdeführer im mittleren Alter (d. h. von 41 bis 42 bzw. zwischen 40 und 45 Jahren; BGE 122 V 418 E. 1b; RKUV 1990 Nr. U 115 S. 389 E. 4d a.E.) erzielen könnte (vgl. E. 6.1 hiervor). Der Beschwerdeführer bringt nicht vor und es ist auch nicht ersichtlich, inwiefern die vorinstanzliche Berechnung des Valideneinkommens für diesen Zeitraum aufgrund der LSE bundesrechtswidrig sein soll.

E. 6.5

Der Beschwerdeführer wendet ein, allein aufgrund seines hohen Alters fehle es bei ihm an einer wirtschaftlich verwertbaren Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt, weshalb eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vorliege. Dazu komme die Tatsache, des doch erheblichen Gesundheitsschadens sowie die Spezialisierung als Kranführer, die keine wirtschaftliche Verwertbarkeit mehr zuliesse. Dieser Einwand ist nicht stichhaltig. Denn mit Blick auf Art. 28 Abs. 4 UVV hat der Unfallversicherer nicht zu prüfen, ob und inwieweit eine versicherte Person fortgeschrittenen Alters die ihr verbliebene medizinisch-theoretische Restarbeitsfähigkeit zu verwerten vermag (Urteil 8C_603/2020 vom 4. Dezember 2020 E. 3.4).

E. 6.6

Der Beschwerdeführer kritisiert, das Invalideneinkommen sei in der Schweiz generell zu hoch veranschlagt, wie auch aus den Medien bekannt sei. Ein Grossteil der Antragsteller werde so diskriminiert. Dem ist entgegenzuhalten, dass das Bundesgericht mit Urteil 8C_256/2021 vom 9. März 2022, zur Publikation vorgesehen, entschieden hat, im heutigen Zeitpunkt bestehe kein ernsthafter sachlicher Grund für eine Änderung der Rechtsprechung, wonach Ausgangspunkt für die Bemessung des Invalideneinkommens anhand statistischer Werte grundsätzlich die Zentral- bzw. Medianwerte der LSE darstellen (vgl. zur Geltung im Bereich der sozialen Unfallversicherung: Urteil 8C_541/2021 vom 18. Mai 2022).

E. 6.7.1

Weiter macht der Beschwerdeführer geltend, der vorinstanzlich veranschlagte Tabellenlohnabzug von 5 % sei zu tief. Denn bei ihm bestehe eine dominante Schmerzproblematik. Zudem sei das hohe Alter zu berücksichtigen, weshalb mindestens ein 25%iger Abzug vorzunehmen sei.

E. 6.7.2

Mit dem Abzug vom LSE-Tabellenlohn nach BGE 126 V 75 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 je nach Ausprägung die versicherte Person 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 pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (BGE 146 V 16 E. 4.1; Urteil 8C_256/2021 vom 9. März 2022 E. 6.3, zur Publikation vorgesehen). Ob ein (behinderungsbedingt oder anderweitig begründeter) Abzug vom Tabellenlohn vorzunehmen ist, stellt eine vom Bundesgericht frei überprüfbare Rechtsfrage dar. Dagegen ist die Höhe des (im konkreten Fall grundsätzlich

angezeigten) Abzugs eine Ermessensfrage, die letztinstanzlich nur bei Ermessensüberschreitung, -missbrauch oder -unterschreitung seitens der Vorinstanz korrigierbar ist (BGE 146 V 16 E. 4.2).

Bislang hat das Bundesgericht die Frage offen gelassen, ob das Merkmal "Alter" in der obligatorischen Unfallversicherung grundsätzlich überhaupt einen Abzug vom Tabellenlohn rechtfertigen könnte, oder ob die Einflüsse der Altersfaktoren auf die Erwerbsfähigkeit in diesem Versicherungsbereich allein im Rahmen einer Anwendung der Sonderregelung von Art. 28 Abs. 4 UVV Berücksichtigung finden (Urteil 8C_682/2021 vom 13. April 2022 E. 13.2.3 mit Hinweis).

E. 6.7.3

Mit seinen bloss pauschalen Einwänden (E. 6.7.1 hiervor) zeigt der Beschwerdeführer nicht auf und es ist auch nicht ersichtlich, inwiefern die Vorinstanz mit der von ihr veranschlagten Abzugshöhe von 5 % (vgl. E. 6.2.3 hiervor) ihr Ermessen überschritten, missbraucht oder unterschritten hätte (siehe E. 6.7.2 hiervor). Somit kann offen bleiben, ob die Gewährung eines Abzugs unter den gegebenen Umständen überhaupt gerechtfertigt ist.

E. 7

Da von weiteren Abklärungen keine entscheiderelevanten Resultate zu erwarten sind, durfte die Vorinstanz entgegen dem Beschwerdeführer 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_812/2021 vom 17. Februar 2022 E. 10).

E. 8

Der unterliegende Beschwerdeführer trägt die Gerichtskosten (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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