

# **BGer 8C 339/2022 vom 9. November 2022**

Bundesgericht, 2022-11-09, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_339\\_2022](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_339_2022)

FR: TF 8C 339/2022 du 9 novembre 2022

IT: TF 8C 339/2022 del 9 novembre 2022

## **Regeste**

Unfallversicherung (Invalidenrente; Integritätsentschädigung) | Unfallversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Die Beschwerde an das Bundesgericht ist zulässig gegen Endentscheide, das heisst gegen Entscheide, die das Verfahren abschliessen ( Art. 90 BGG ), und gegen Teilentscheide, die nur einen Teil der gestellten Begehren behandeln, wenn diese unabhängig von den anderen beurteilt werden können, oder die das Verfahren nur für einen Teil der Streitgenossen und Streitgenossinnen abschliessen ( Art. 91 BGG ). Gegen selbstständig eröffnete Vor- und Zwischenentscheide ist die Beschwerde hingegen nur zulässig, wenn sie die Zuständigkeit oder den Ausstand betreffen ( Art. 92 BGG ), einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken können ( Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG ) oder wenn die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand an Zeit oder Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde ( Art. 93 Abs. 1 lit. b BGG ). Rückweisungsentscheide, mit denen eine Sache zur neuen Entscheidung an die Vorinstanz zurückgewiesen wird, sind Zwischenentscheide, die nur unter den genannten Voraussetzungen beim Bundesgericht angefochten werden können ( BGE 133 V 477 E. 4.2). Anders verhält es sich dann, wenn der unteren Instanz, an welche zurückgewiesen wird, kein Entscheidungsspielraum mehr verbleibt und die Rückweisung bloss noch der Umsetzung des oberinstanzlich Angeordneten dient ( BGE 135 V 141 E. 1.1; 134 II 124 E. 1.3). Diesfalls liegt - materiell betrachtet - kein Zwischen-, sondern ein Endentscheid vor ( BGE 140 V 282 E. 4.2; SVR 2008 IV Nr. 39 S. 131, 9C\_684/2007 E. 1.1).

### **E. 1.2**

Ein nicht wieder gutzumachender Nachteil im Sinne von Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG muss rechtlicher Natur sein und somit auch mit einem für die beschwerdeführende Partei günstigen Endentscheid nicht oder nicht vollständig behebbar sein. Er entsteht regelmässig nicht bloss aus dem Umstand, dass eine Sache an eine untere Instanz zu neuem Entscheid zurückgewiesen wird. Daran ändert nichts, dass das Verfahren dadurch verlängert und verteuert wird oder dass das zurückweisende Gericht dabei bereits gewisse Rechtsfragen für die Vorinstanz verbindlich beantwortet hat, solange nicht über einzelne Rechtsbegehren entschieden ist. Denn das Bundesgericht soll sich grundsätzlich nur einmal mit einem Fall befassen müssen und diesen hierbei insgesamt beurteilen können. Deshalb sind Ausnahmen von diesem Grundsatz restriktiv zu handhaben, zumal die Parteien keiner Rechte verlustig gehen, wenn der Zwischenentscheid prinzipiell noch zusammen mit dem Endentscheid anfechtbar ist (vgl. Art. 93 Abs. 3 BGG ; BGE 140 V 321 E. 3.3 und E. 3.6; Urteil 8C\_15/2021 vom 12. Mai 2021 E. 1.1).

### **E. 1.3**

Beim angefochtenen Entscheid handelt es sich somit, soweit den Anspruch auf Integritätsentschädigung betreffend, um einen Zwischenentscheid im Sinne von Art. 93 Abs. 1 BGG. Der Zwischenentscheid bindet zwar die Beschwerdegegnerin bei der von ihr neu zu fällenden Verfügung, und ebenso die Vorinstanz, die den Zwischenentscheid erlassen hat, nicht aber das Bundesgericht: Er wird zusammen mit einem allfällig neu zu fällenden Endentscheid anfechtbar sein ( Art. 93 Abs. 3 BGG ; vgl. BGE 133 V 477 E. 5.2.3). Dem Beschwerdeführer verbleibt die Möglichkeit, seine Argumente gegen das Vorgehen des kantonalen Gerichts in einem späteren bundesgerichtlichen Beschwerdeverfahren gegen einen Endentscheid der Vorinstanz vorzubringen. Inwiefern dem Beschwerdeführer durch die vorinstanzliche Rückweisung in Bezug auf den Anspruch auf Integritätsentschädigung ein nicht wieder gutzumachender Nachteil erwachsen sollte, wird denn auch nicht dargetan und ist nicht erkennbar. Es ist daher in diesem Punkt auf die Beschwerde nicht einzutreten.

### **E. 1.4**

Soweit der kantonale Entscheid demgegenüber den Anspruch auf eine Invalidenrente - wenn auch ohne entsprechende Anordnung im Dispositiv - verneint, liegt ein (Teil-) Endentscheid vor. Bezüglich der Invalidenrente ist somit auf die Beschwerde einzutreten.

### **E. 2.1**

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 ), doch prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Rüge- und Begründungspflicht ( Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ), nur die geltend gemachten Vorbringen, sofern allfällige weitere rechtliche Mängel nicht geradezu offensichtlich sind ( BGE 147 I 73 E. 2.1; 145 V 57 E. 4.2, je mit Hinweis).

### **E. 2.2**

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 ).

### **E. 3.1**

Streitig ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt, indem sie einen Rentenanspruch nach UVG (bei einem ermittelten Invaliditätsgrad von gerundet 8 %) verneinte.

### **E. 3.2**

Die rechtlichen Grundlagen zum Anspruch auf eine Invalidenrente der Unfallversicherung ( Art. 18 Abs. 1 UVG ) und zur Ermittlung des Invaliditätsgrades bei Erwerbstätigen nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs ( Art. 16 ATSG ) sind im angefochtenen Entscheid zutreffend dargelegt. Gleiches gilt für die von der Rechtsprechung entwickelten allgemeinen beweisrechtlichen Anforderungen an ärztliche Berichte ( BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a) und für die Ausführungen zu den spezifischen Beweisanforderungen an Aktenbeurteilungen (SVR 2010 UV Nr. 17 S. 63, 8C\_239/2008 E. 7.2; Urteil 8C\_476/2021 vom 2. März 2022 E. 5.1) und die Berichte versicherungsinterner Ärzte ( BGE 145 V 97 E. 8.5; 142 V 58 E. 5.1; 135 V 465 E. 4.4). Darauf wird verwiesen.

#### **E. 4.1**

Die Vorinstanz verneinte nach Würdigung der medizinischen Aktenlage einen Anspruch auf Invalidenrente. Sie stützte sich dabei insbesondere auf die als beweismässig eingestuften polydisziplinären Gutachten der medexperts ag vom 20. April 2015 und der PMEDA AG vom 24. Mai 2017. Danach bestehe ein thorakolumbales Schmerzsyndrom ohne radikuläre Ausfälle bei Status nach inkompletter Berstungs-/Spaltfraktur L1 am 10. August 2011 und Spondylodese am 12. August 2011 mit knöchernen Konsolidierung gemäss MRI vom 10. Januar 2015. In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Maurer sowie in jeder vergleichbaren Tätigkeit sei der Beschwerdeführer gemäss den PMEDA-Experten in erster Linie aufgrund der spinalen Verletzungsfolgen mit einer spinalen Fehlstellung und einem assoziierten schmerzhaften Vertebralesyndrom vollständig arbeitsunfähig. Eine volle Arbeitsfähigkeit bestehe hingegen in angepassten, körperlich leichten, wechselbelastenden oder überwiegend sitzenden Tätigkeiten.

#### **E. 4.2**

Zur Frage der natürlichen Unfallkausalität der übrigen geklagten Beschwerden erwog die Vorinstanz, der Austrittsbericht des Kantonsspitals B. \_\_\_\_\_ vom 16. August 2011 habe ausdrücklich vermerkt, dass keine weiteren Körperstellen durch den Unfall verletzt worden seien. Die Knieschmerzen seien erstmals im September 2014 aktenkundig, die Schulterbeschwerden seien gemäss Bericht der Dres. med. C. \_\_\_\_\_ und D. \_\_\_\_\_, Fachärzte für Orthopädische Chirurgie, vom 30. Oktober 2015 seit ca. April 2015 aufgetreten. Es fänden sich in den echtzeitlichen Unterlagen keine Anhaltspunkte dafür, dass der Beschwerdeführer beim Unfall versucht habe, sich festzuhalten und es dadurch zu einer Schulterverletzung gekommen sei, wie er geltend mache. Es sei ferner nicht nachvollziehbar, dass er aufgrund starker Schmerzmittel und einer Schonung die Knie- bzw. die Fussbeschwerden oder die Schulterbeschwerden nicht früher habe bemerken können, zumal er gegenüber dem behandelnden Arzt Dr. med. E. \_\_\_\_\_ im Oktober 2012 verneint habe, Medikamente einzunehmen, und gegenüber Dr. med. F. \_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD) der IV-Stelle, im April 2014 angegeben habe, nur sporadisch Schmerzmittel zu konsumieren. Diesen Umstand habe der Kreisarzt Dr. med. univ. G. \_\_\_\_\_ im Mai 2014 bestätigt. Sodann habe keiner der untersuchenden Ärzte die Nackenbeschwerden als unfallkausal angesehen. Schliesslich liege kein unfallbedingter Milzschaden vor. Die bei der Unterschalluntersuchung vom 10. August 2011 festgestellte Läsion der Milz sei mittels gleichentags durchgeführter Computertomographie (CT) als Verkalkung erkannt und ein Organschaden verneint worden. Unfallkausal seien damit lediglich die durch den Lendenwirbelbruch verursachten Beschwerden. Die Knie-, Sprunggelenk-, Schulter- und Nackenbeschwerden fielen daher bei der Arbeitsfähigkeitsschätzung ausser Betracht. Ob die Hüftbeschwerden kausal zur Wirbelerletzung seien, könne offen gelassen werden, da diese die Arbeitsfähigkeit nicht weiter beeinflussten.

#### **E. 4.3**

Zur Festlegung des hypothetischen Valideneinkommens stützte sich die Vorinstanz auf das im Jahr 2010 bei der H. \_\_\_\_\_ AG als Maurer erzielte Einkommen von jährlich Fr. 80'391.50, bei der der Beschwerdeführer die letzten zwei Jahre vor dem Unfall tätig gewesen war. Sie passte dieses an die Nominallohnentwicklung bis zum Zeitpunkt des angefochtenen Einspracheentscheids vom 10. Juli 2019 an und ermittelte ein

Valideneinkommen von Fr. 84'250.50. Das hypothetische Invalideneinkommen ermittelte die Vorinstanz auf der Grundlage von Tabellenlöhnen gemäss der vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE). Nach LSE 2018, Tabelle T18, habe das Medianeinkommen über alle Branchen für Männer ohne Kaderfunktion Fr. 6138.- monatlich betragen. Unter Berücksichtigung einer Reallohnentwicklung für das Jahr 2019 und einer betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden ergab dies ein Invalideneinkommen von Fr. 77'170.30. Da der Beschwerdeführer ohne Leistungseinbussen in einer leidensangepassten Tätigkeit vollständig arbeitsfähig sei, lehnte die Vorinstanz einen Abzug vom Tabellenlohn ab. Bei einem ermittelten Invaliditätsgrad von gerundet 8 % verneinte sie einen Invalidenrentenanspruch.

### **E. 5.1**

In medizinischer Hinsicht rügt der Beschwerdeführer eine Verletzung der Begründungspflicht gemäss Art. 61 lit. d und h ATSG, indem die Vorinstanz ohne entsprechende Anzeige an die Parteien und ohne Gewährung des rechtlichen Gehörs hierzu auf die beiden Gutachten der medexperts ag vom 20. April 2015 und der PMEDA AG vom 24. Mai 2017 abgestellt habe, obwohl diese im Rahmen des invalidenversicherungsrechtlichen Verfahrens in Auftrag gegeben worden seien. Damit hätten die Parteien nicht rechnen müssen.

### **E. 5.2**

Dieser Einwand zielt ins Leere. Die Vorinstanz erwog in nicht zu beanstandender Weise, dass sich das Gutachten der PMEDA AG vom 24. Mai 2017 zwar nicht zur Unfallkausalität der Beschwerden äussere, die Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit werde jedoch gemäss den Experten in erster Linie durch die unbestritten unfallkausale Wirbelsäulenverletzung verursacht. Die weiteren vom Beschwerdeführer als unfallkausal bezeichneten Beschwerden schränkten die Arbeitsfähigkeit nicht zusätzlich (in relevantem Ausmass) ein, weshalb darauf abgestellt werden könne. Nichts anderes ergibt sich für das Gutachten der medexperts ag vom 20. April 2015. Dabei beachtete die Vorinstanz das Alter des Gutachtens insofern in beweisrechtlicher Hinsicht, als sie die allenfalls seither veränderten Verhältnisse bezüglich der spinalen Verletzungsfolgen (spinale Fehlstellung und das damit assoziierte schmerzhaftes Vertebralesyndrom) nicht ausser Acht liess. Die Akten enthalten keine Hinweise, dass die beiden Gutachten für die unfallversicherungsrechtlichen Fragen nicht zum Beweis taugten. Solche vermag der Beschwerdeführer denn auch nicht zu nennen. Es ist insgesamt nicht ersichtlich, weshalb die Vorinstanz diese Expertisen nicht hätte beiziehen dürfen, zumal sie bereits bei den Akten der Unfallversicherung lagen. Überdies konnte sich der Beschwerdeführer bereits anlässlich des mit dem vorinstanzlichen Entscheid vom 30. August 2017 zusammenhängenden Gerichtsverfahren bei voller Überprüfungsbefugnis der Vorinstanz einlässlich hierzu äussern. Eine Verletzung des Gehörsanspruchs ist nicht auszumachen. Der angefochtene Entscheid erging mithin unter zulässiger Mitberücksichtigung der im Auftrag der Invalidenversicherung erstellten polydisziplinären Gutachten der medexperts ag und der PMEDA AG, sodass die Vorinstanz darauf abstellen durfte.

### **E. 5.3.1**

Entgegen der Behauptung des Beschwerdeführers setzte sich die Vorinstanz hinreichend - mithin ohne Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes ( Art. 61 lit. c ATSG ) bzw. ihrer

Begründungspflicht ( Art. 61 lit. h ATSG ) - mit der erhobenen Kritik an den Gutachten und den hierzu angerufenen medizinischen Unterlagen auseinander. So legte sie einlässlich und schlüssig dar, weshalb die weiteren medizinischen Berichte den Beweiswert der dem Entscheid zugrunde gelegten Gutachten nicht schmälern. Der Beschwerdeführer vermag nicht aufzuzeigen, inwiefern die Vorinstanz Bundesrecht verletzt haben soll, indem sie auf diese abstellte. Im Wesentlichen legt er lediglich seine eigene Sicht der Dinge dar, oder verweist auf die im invalidenversicherungsrechtlichen Parallelverfahren erhobenen Rügen, ohne sich dabei auf einen medizinischen Bericht berufen zu können, der auch nur geringe Zweifel an den Beurteilungen der Experten zu begründen vermöchte.

### **E. 5.3.2**

Soweit er geltend macht, es seien noch keine stabilen Rückenverhältnisse im Jahr 2014 bezüglich des unteren Rückenbereichs vorgelegen, weshalb er in einer leidensadaptierten Tätigkeit höchstens im Umfang von 50 % arbeitsfähig gewesen sei, wovon auch der RAD und die Kreisärzte der Suva ausgegangen seien, ist dies nicht stichhaltig. Die Vorinstanz beachtete auch die Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. med. F. \_\_\_\_\_ vom 16. April 2014, durfte jedoch in beweisrechtlicher Hinsicht berücksichtigen, dass seine knappen Ausführungen lediglich eine halbe Seite umfassen. Zu denjenigen des Kreisarztes Dr. med. univ. G. \_\_\_\_\_ vom 16. Mai 2014 erwog die Vorinstanz, der Beschwerdeführer habe sich gemäss den Angaben des Kreisarztes anlässlich der Untersuchung unkooperativ verhalten. Eine neue bildgebende Abklärung mittels CT zur Klärung, inwieweit sich die Fraktur stabilisiert habe, habe er abgelehnt. Dr. med. univ. G. \_\_\_\_\_ habe die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten, körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit daraufhin auf mindestens 50 % geschätzt. Dr. med. univ. G. \_\_\_\_\_ konnte wegen der ablehnenden Haltung des Beschwerdeführers jedoch weder eigene körperliche Untersuchungen vornehmen noch neue bildgebende Abklärungen im Rahmen dieser Untersuchung veranlassen. Daher verletzte die Vorinstanz kein Bundesrecht, wenn sie auf dieses Aktengutachten in Bezug auf die zu beurteilende Arbeitsfähigkeit nicht massgeblich abstellte. Nicht stichhaltig ist ferner der Einwand zum Gutachten vom 24. Mai 2017, wonach die Experten einzig eine Einschätzung des Gesundheitszustands im Gutachtenzeitpunkt vornehmen könnten, weshalb diesem bereits deshalb keinen Beweiswert zukomme. Hierzu ist anzumerken, dass im Gutachten bezüglich des vorangehenden Zeitraums die vorhandenen Berichte ausdrücklich angeführt und berücksichtigt wurden und die Experten auftragsgemäss auch retrospektiv zur Entwicklung des Gesundheitszustandes Stellung nahmen. Stichhaltige Gründe, weshalb hier die Vorinstanz der gutachterlichen retrospektiven Einschätzung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit keinen Beweiswert hätte zumessen dürfen, werden nicht vorgebracht. Nicht gefolgt werden kann dem Beschwerdeführer überdies, soweit er in Bezug auf die Rentenfrage revisionsrechtliche Aspekte vorbringt, da die erstmalige Zusprache einer Rente zu beurteilen ist.

### **E. 5.3.3**

Fehl geht ferner das Vorbringen, die Frage der Unfallkausalität der weiteren geltend gemachten Beschwerden (namentlich bezüglich Knie, Sprunggelenk, Schulter/Arm sowie Rücken) und deren allfällige Erheblichkeit für die Beurteilung des Integritätsschadens lasse sich nur mittels medizinischen Gutachtens beurteilen, welches die Vorinstanz hätte einholen müssen. Aufgrund des Urteils 8C\_624/2020 vom 16. April 2021 oblag es der Vorinstanz einzig - mit Blick auf den erstreckten Prüfungszeitraum im Rahmen der Rückweisung an

die Suva bis zum Erlass des Einspracheentscheids vom 10. Juli 2019 -, die nach ihrem Entscheid vom 30. August 2017 eingereichten Dokumente zum medizinischen Sachverhalt in die Beurteilung miteinzubeziehen. Der natürliche Kausalzusammenhang eines geltend gemachten Gesundheitsschadens mit einem Unfallereignis ist wohl eine medizinische Frage, wie der Beschwerdeführer richtig einwendet Dennoch sind die entsprechenden medizinischen Unterlagen beweisrechtlich zu würdigen ( BGE 125 V 351 E. 3a). Dies hat die Vorinstanz bundesrechtskonform getan und - entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers - keine eigene medizinische Wertung vorgenommen, weshalb sie auf weitere medizinische Abklärungen verzichten durfte. Sie erwog hierzu, dass die Knieschmerzen erstmals aktenkundig im September 2014 und die Sprunggelenksbeschwerden im August 2015 aufgetreten seien. Soweit sie die Argumentation des Beschwerdeführers, er habe diese aufgrund der Schmerzmittelmedikation und der Schonung nicht früher bemerken können, als nicht stichhaltig bewertete, ist dies nicht zu beanstanden. Gleiches gelte für die seit ca. April 2015 beklagten Schulterbeschwerden. Mit der Vorinstanz ist zu betonen, dass sich der Beschwerdeführer ausweislich der medizinischen Akten beim Unfall im Jahr 2011 einzig die LWS-Fraktur zuzog. Die Vorinstanz wies zutreffend darauf hin, dass die behandelnden Ärzte diese, soweit sie sie überhaupt als unfallkausal gewertet hätten, ausschliesslich mit dem vom Beschwerdeführer geschilderten zeitlichen Verlauf begründeten, was einen unzulässigen "Post-hoc-ergo-propter-hoc"-Schluss darstelle (vgl. BGE 119 V 335 E. 2b/bb; SVR 2021 UV Nr. 34 S. 154, 8C\_672/2020 E. 4.2). Die vorinstanzliche Beweiswürdigung hinsichtlich der Unfallkausalität der geltend gemachten Beschwerden hält vor Bundesrecht stand. Es ergibt sich aus keinem der medizinischen Berichte nachvollziehbar und schlüssig, weshalb die angeführten Beschwerden, ausgenommen die spinalen Unfallfolgen, als unfallkausal zu beurteilen sein sollen. Wie bereits dargelegt, reicht es hierzu nicht aus, dass die Beschwerden erst nach dem Ereignis vom 10. August 2011 auftraten. So wurde beispielsweise im Bericht des Dr. med. E. \_\_\_\_\_ vom 4. September 2015 festgehalten, dass sich der Beschwerdeführer auch Schäden am linken Knie und linken Fussgelenk beim Unfall zugezogen habe; vorgängig habe er nie Schmerzen im linken Bein gehabt. Eine nachvollziehbare Begründung für unfallkausale Schäden lässt sich hieraus, wie auch aus den späteren Berichten der behandelnden Ärzte, nicht entnehmen. Auf die Vorbringen in der Beschwerde hinsichtlich der somit nicht unfallkausalen Beschwerden an Knie, Schulter, Nacken und Sprunggelenk ist demnach nicht weiter einzugehen. Korrekt sind ebenfalls die Ausführungen der Vorinstanz zum behaupteten unfallbedingten Milzschaden. Zu wiederholen ist, dass die anlässlich der am Unfalltag durchgeführten Ultraschalluntersuchung als Läsion bezeichnete Auffälligkeit mittels gleichentags erfolgter CT als zentrale Milzverkalkung (DD: verkalktes Hämangiom, verkalte Zyste) diagnostiziert wurde. Organverletzungen wurden klar verneint.

### **E. 6.1.1**

Bezüglich des Rentenbeginns ist dem Beschwerdeführer insoweit zuzustimmen, als nach ständiger Rechtsprechung für den Einkommensvergleich die Verhältnisse im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns massgebend sind. Validen- und Invalideneinkommen sind auf zeitidentischer Grundlage zu erheben; allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen sind bis zum Einspracheentscheid zu berücksichtigen ( BGE 129 V 222 E. 4.1; 128 V 174 ). Wird auf Tabellenlöhne abgestellt, sind grundsätzlich die aktuellsten statistischen Daten zu verwenden ( BGE 143 V 295 E. 2.3 mit Hinweisen), womit die im Verfügungszeitpunkt bezogen auf den Zeitpunkt des Rentenbeginns

aktuellsten veröffentlichten Daten gemeint sind (vgl. SVR 2022 IV Nr. 23 S. 73, 8C\_202/2021 E. 6.2.2 und Urteil 8C\_132/2020 vom 18. Juni 2020 E. 4.1 und 4.2.1).

### **E. 6.1.2**

Die Suva stellte die Heilbehandlung per 19. September 2014 und die Taggeldleistungen auf den 30. November 2014 ein (Verfügung vom 23. April 2015). Bezüglich des Rentenbeginns folgerichtig, sprach sie dem Beschwerdeführer ab 1. Dezember 2014 eine Invalidenrente (von 22 %) zu (Verfügung vom 27. April 2015). Denn der Rentenanspruch entsteht, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes der versicherten Person 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 ). Im kantonalen Beschwerdeverfahren war damit (nebst dem Anspruch auf eine Integritätsentschädigung) der Anspruch auf eine Invalidenrente ab diesem Zeitpunkt streitig. Wie sich die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit erwerblich auswirkt ist demnach mittels Einkommensvergleich anhand der Verhältnisse im Jahr 2014 zu ermitteln, wie der Beschwerdeführer zutreffend vorbringt. Die Verhältnisse im Zeitpunkt des Einspracheentscheids sind wohl insofern massgebend, als nachträgliche Veränderungen keine Berücksichtigung mehr finden können. Für die Frage eines allfälligen Rentenanspruchs ab 1. Dezember 2014 sind jedoch nicht die Verhältnisse im Zeitpunkt des Einspracheentscheids vom 10. Juli 2019 oder gar des vorinstanzlichen Entscheids, sondern vielmehr diejenigen im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns am 1. Dezember 2014 relevant ( BGE 129 V 222 E. 4.3.1; vgl. auch Urteil 8C\_450/2020 vom 15. September 2020 E. 4.2.5). Der vorinstanzliche Entscheid, der das Invalideneinkommen anhand der LSE 2018 ermittelte und die Realloohnerhöhung für 2019 berücksichtigte (vgl. E. 4.3 oben), verletzt in diesem Punkt Bundesrecht.

### **E. 6.2**

Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist prospektiv gesehen entscheidend, welches hypothetische Gehalt die versicherte Person überwiegend wahrscheinlich ohne Gesundheitsschaden tatsächlich erzielen würde (vgl. Art. 16 ATSG ; BGE 145 V 141 E. 5.2.1; SVR 2022 UV Nr. 4 S. 12, 8C\_134/2021 E. 3.2; Urteile 8C\_715/2020 vom 21. Januar 2022 E. 2.; 8C\_277/2016 vom 20. Juli 2016 E. 3.2). Es ist so konkret wie möglich festzusetzen (SVR 2021 UV Nr. 26 S. 123, 8C\_581/2020 E. 6.1; 2019 UV Nr. 40 S. 149, 8C\_53/2019 E. 6.2.1; Urteil 8C\_715/2020 vom 21. Januar 2022 E. 3.1.1). Dabei ist nach der Rechtsprechung grundsätzlich am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst anzuknüpfen. Es entspricht der empirischen Erfahrung, dass die bisherige Tätigkeit in der Regel ohne gesundheitliche Beeinträchtigung fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen hievon müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (vgl. BGE 144 I 103 E. 5.3; 139 V 28 E. 3.3.2; SVR 2022 UV Nr. 4 S. 12, 8C\_134/2021 E. 3.2).

### **E. 6.3.1**

Die Vorinstanz stützte das Valideneinkommen auf die Angaben der H.\_\_\_\_\_ AG, bei welcher der Beschwerdeführer die letzten zwei Jahre vor dem Unfall tätig war. Sie knüpfte somit an den tatsächlich erzielten Verdienst von brutto Fr. 80'391.50 im Jahr 2010 an. Hiergegen wird nichts Stichhaltiges vorgebracht, indem der Beschwerdeführer auf ein von der IV-Stelle in einem ersten Vorbescheid vom 24. November 2014 genanntes

Valideneinkommen von Fr. 92'493.- verweist, dieses als tendenziell richtig bezeichnet und gestützt hierauf von einem Valideneinkommen von Fr. 93'417.95 für das Jahr 2014 ausgeht. Die vorinstanzliche Feststellung, dass das tatsächlich erzielte Einkommen bei der ehemaligen Arbeitgeberin mit einem vereinbarten Stundenlohn von Fr. 45.- netto faktisch einem Bruttolohn entspreche, da der Beschwerdeführer die Sozialversicherungsbeiträge selbst zu tragen gehabt habe, ist ebensowenig zu beanstanden. Der Beschwerdeführer bestreitet denn auch den im vorinstanzlichen Entscheid berücksichtigten Umstand nicht, dass die ehemalige Arbeitgeberin zwar die Sozialversicherungsbeiträge nachträglich geleistet hat, ihm jedoch den Arbeitnehmeranteil in Rechnung stellte (Schreiben der H.\_\_\_\_\_ AG vom 15. Dezember 2014).

### **E. 6.3.2**

Wie bereits im vorinstanzlichen Verfahren wird eingewendet, die Annahme eines Bruttoverdienstes von Fr. 80'391.50 bei einem Stundenlohn von Fr. 45.- entspreche einer Jahresarbeitszeit von 1786,47 Stunden. Da die Jahres-Sollarbeitszeit gemäss Art. 24 Abs. 2 des Landesmantelvertrags für das Schweizerische Bauhauptgewerbe (LMV) 2112 Stunden betrage, sei daraus zu schliessen, dass der Beschwerdeführer lediglich ein Pensum von 84 % absolviert habe. Dieses sei daher für die Bestimmung des Valideneinkommens auf ein 100 %-Pensum hochzurechnen. Hierbei übersieht der Beschwerdeführer, dass gemäss Art. 24 Abs. 2 LMV 2008 (gültig im Jahr 2010) die jährliche Arbeitszeit zwar 2112 Stunden betrug (vgl. Bundesratsbeschluss über die Allgemeinverbindlicherklärung des Landesmantelvertrages für das Bauhauptgewerbe, Änderung vom 22. September 2008, BBl 2008, 2336). Dabei handelt es sich aber um die Bruttoarbeitszeit vor Abzug von Ferien und Feiertagen, da in Art. 24 Abs. 1 LMV die jährliche Arbeitszeit explizit als "Brutto-Sollarbeitszeit (...) vor Abzug der allgemeinen Nichtleistungsstunden" definiert wird. Damit sind von der Jahresarbeitszeit (2112 Stunden) die Ferien (6 Wochen à 40.5 Stunden = 243 Stunden [beim dannzumal über 50-jährigen Beschwerdeführer]; vgl. Art. 34 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 24 Abs. 2 LMV ) zu subtrahieren (vgl. Urteil 8C\_61/2012 vom 25. April 2012 E. 6.2). Bei einer Sollarbeitszeit von 1869 Stunden resultierte, würde der Argumentation des Beschwerdeführers gefolgt, ein Arbeitspensum von gerundet 95 %. Damit ist von einem vollzeitlichen Arbeitspensum auszugehen, zumal sich aus den Akten keinerlei Anhaltspunkte dafür ergeben, dass der Beschwerdeführer bloss teilzeitlich für die H.\_\_\_\_\_ AG tätig gewesen war.

### **E. 6.3.3**

Angepasst an die Nominallohnentwicklung im Baugewerbe/Bau bis zum massgebenden Jahr 2014 ergibt sich auf der Basis von Fr. 80'391.50 im Jahr 2010 ein hypothetisches Valideneinkommen von Fr. 82'642.50 (Basis 2010 = 100 Punkte, 2014 = 102.8 Punkte; vgl. Bundesamt für Statistik, Tabelle T.1.1.10, Nominallohnindex, Männer, 2011-2017).

### **E. 6.4.1**

Da hinsichtlich des Invalideneinkommens kein tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben ist, sind rechtsprechungsgemäss die LSE-Tabellenlöhne heranzuziehen ( BGE 148 V 174 E. 6.2 u. E. 9.2.3-9.3; 143 V 295 E. 2.2; 135 V 297 E. 5.2). Wie das Bundesgericht in BGE 148 V 174 E. 6.2 betonte, wird dabei in der Regel der Totalwert angewendet und praxisgemäss beim anhand der LSE vorgenommenen Einkommensvergleich von der Tabellengruppe A (standardisierte Bruttolöhne) ausgegangen ( BGE 124 V 321 E. 3b/aa). Üblicherweise wird auf die Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level, Privater Sektor, abgestellt (

BGE 126 V 75 E. 7a; Urteile 8C\_72/2022 vom 3. Oktober 2022 E. 7.1; 8C\_124/2021 vom 2. August 2021 E. 4.4.1 und 8C\_58/2021 vom 30. Juni 2021 E. 4.1.1). Dieser Grundsatz gilt jedoch nicht absolut, sondern kennt Ausnahmen. Es kann sich rechtsprechungsgemäss durchaus rechtfertigen, auf die Tabelle TA7 resp. T17 (ab 2012) abzustellen, wenn dies eine genauere Festsetzung des Invalideneinkommens erlaubt und wenn der versicherten Person der öffentliche Sektor auch offensteht (vgl. Urteile 8C\_124/2021 vom 2. August 2021 E. 4.4.1 und 8C\_111/2021 vom 30. April 2021 E. 4.2.1; je mit Hinweisen). Bei der Verwendung der standardisierten Bruttolöhne ist gemäss Rechtsprechung jeweils vom sogenannten Zentralwert (Median) auszugehen ( BGE 148 V 174 E. 6.2; 126 V 75 E. 3b/bb; 126 V 75 E. 3b/bb; Urteil 8C\_72/2022 vom 3. Oktober 2022 E. 7.1). Dies gilt auch für den Bereich der Unfallversicherung (Urteil 8C\_541/2021 vom 18. Mai 2022 E. 5.2.1). Weshalb hier auf die Tabelle T18 (E. 4.3 hiervor) abzustellen sein und dies eine genauere Festsetzung des Invalideneinkommens erlauben soll, begründet die Vorinstanz nicht. Es ist auch nicht ersichtlich, weshalb die tabellarische Einordnung der weiterhin zumutbaren Tätigkeiten gemäss Tabelle T18 der LSE 2014, Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Beschäftigungsgrad, beruflicher Stellung und Geschlecht, sachlich gerechtfertigt sein könnte. Diese Tabelle ist insbesondere dann heranzuziehen, wenn zu beurteilen ist, wie sich ein gewisser Beschäftigungsgrad auf die Lohnhöhe auswirkt (vgl. Urteil 9C\_782/2019 vom 15. April 2020 E. 3.2). Auf die statistischen Median-Löhne gemäss Zeile "Total" der LSE-Tabelle TA1 ist namentlich dann abzustellen, wenn der versicherten Person die angestammte Tätigkeit nicht mehr zumutbar ist und sie auf ein anderes Betätigungsfeld ausweichen muss, was vorliegend zutrifft. Es ist daher vielmehr die LSE-Tabelle TA1 für das Jahr 2014 (Zeitpunkt des Rentenbeginns) heranzuziehen und in diesem Rahmen auf das Kompetenzniveau 1 (Einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art), im Bereich "Total" abzustellen. Der entsprechende Lohn für Männer beträgt monatlich Fr. 5312.- bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden. Unter Berücksichtigung der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden im Jahre 2014 im Abschnitt "Total" (vgl. Bundesamt für Statistik, Statistik der betriebsüblichen Arbeitszeit [BUA] T 03.02.03.01.04.01) resultiert bei der gutachterlich attestierten vollzeitlichen Arbeitsfähigkeit ein Einkommen von monatlich Fr. 5537.80 bzw. jährlich Fr. 66'453.10.

#### **E. 6.4.2**

Weiter sind keine Umstände ersichtlich, die einen Abzug rechtfertigen. Dass dem Beschwerdeführer nur noch leichte Tätigkeiten zumutbar sind, ist kein Grund für einen leidensbedingten Abzug, zumal der zugrunde gelegte Tabellenlohn auf dem Kompetenzniveau 1 bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten umfasst (Urteil 8C\_151/2020 vom 15. Juli 2020 E. 6.2 mit Hinweis). Die leidensbedingten Einschränkungen wurden mit dem Belastungsprofil bereits berücksichtigt und dürfen nicht nochmals - als abzugsrelevant - herangezogen werden (vgl. BGE 146 V 16 E. 4.1 mit Hinweis). Mit Blick auf diese Einschränkungen ist davon auszugehen, dass dem Beschwerdeführer ein genügend breites Spektrum an möglichen Verweistätigkeiten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen. Der Umstand, dass er wohl nicht mehr im Bauhauptgewerbe tätig sein kann, rechtfertigt keinen Leidensabzug, setzen die dem für die Berechnung des hypothetischen Invalideneinkommens zugrunde liegenden Beschäftigungen doch weder eine Ausbildung noch Berufserfahrung voraus. 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. dazu

LSE-Tabelle TA 12).

### **E. 6.4.3**

Nach dem Gesagten ist das trotz unfallbedingter Restfolgen in einer angepassten Tätigkeit zumutbarerweise zu erzielende Invalideneinkommen auf Fr. 66'453.10 festzusetzen. Aus dem Vergleich mit dem Valideneinkommen von Fr. 82'642.50 (vorstehende E. 6.3.3) resultiert eine invaliditätsbedingte Erwerbseinbusse von 20 % (zur Rundung BGE 130 V 121 ) In Abweichung vom angefochtenen Entscheid hat der Beschwerdeführer somit Anspruch auf eine Invalidenrente nach UVG in der Höhe von 20 %.

### **E. 7.1**

Bei diesem Prozessausgang sind die Gerichtskosten den Parteien je zur Hälfte aufzuerlegen ( Art. 66 Abs. 1 BGG ). Der Beschwerdeführer hat Anspruch auf eine reduzierte Parteientschädigung ( Art. 68 Abs. 2 BGG ). Über eine Parteientschädigung für das kantonale Verfahren hat entsprechend dem Ausgang des letztinstanzlichen Prozesses die Vorinstanz neu zu befinden (68 Abs. 5 Satz 2 BGG).

### **E. 7.2**

Die unentgeltliche Rechtspflege kann dem Beschwerdeführer, soweit er unterliegt, gewährt werden, da die Bedürftigkeit aktenkundig ist, die Beschwerde nicht von vornherein aussichtslos und die Vertretung notwendig war ( Art. 64 BGG ). Er hat der Gerichtskasse Ersatz zu leisten, wenn er später dazu in der Lage ist ( Art. 64 Abs. 4 BGG ).

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