

BGer 8C_53/2019 vom 9. Mai 2019

Bundesgericht, 2019-05-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_53_2019

FR: TF 8C_53/2019 du 9 mai 2019

IT: TF 8C_53/2019 del 9 maggio 2019

Erwägungen

E. 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), doch prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Pflicht zur Begründung der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern allfällige weitere rechtliche Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 141 V 234 E. 1 S. 236 mit Hinweisen).

E. 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).

E. 2.1

Streitig ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie den Einspracheentscheid vom 10. Januar 2018 schützte.

E. 2.2

Die Zusprechung von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt grundsätzlich einen Berufsunfall, ein Nichtberufsunfall oder eine Berufskrankheit voraus (Art. 6 Abs. 1 UVG). Der Unfallversicherer haftet jedoch für einen Gesundheitsschaden nur insoweit, als dieser nicht nur in einem natürlichen, sondern auch in einem adäquaten Kausalzusammenhang zum versicherten Ereignis steht (BGE 129 V 177 E. 3 S. 181). Dabei spielt die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung des Unfallversicherers im Bereich organisch objektiv ausgewiesener Unfallfolgen praktisch keine Rolle, da sich hier die adäquate weitgehend mit der natürlichen Kausalität deckt (BGE 134 V 109 E. 2 S. 111 f.; 127 V 102 E. 5b/bb S. 103). Objektivierbar sind Untersuchungsergebnisse, die reproduzierbar und von der Person des Untersuchenden und den Angaben des Patienten unabhängig sind. Von organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen kann somit erst dann gesprochen werden, wenn die erhobenen Befunde mit apparativen/bildgebenden Abklärungen bestätigt wurden und die hierbei angewendeten Untersuchungsmethoden wissenschaftlich anerkannt sind (BGE 138 V 248 E. 5.1 S. 251; Urteil 8C_806/2007 vom 7. August 2008 E. 8.2). Sind die geklagten Beschwerden natürlich unfallkausal, nicht aber in diesem Sinne objektiv ausgewiesen, so ist bei der Beurteilung der Adäquanz vom augenfälligen Geschehensablauf auszugehen, und es sind gegebenenfalls weitere unfallbezogene Kriterien einzubeziehen (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 111 f.). Hat die versicherte Person einen Unfall erlitten, welcher die Anwendung der Schleudertrauma-Rechtsprechung rechtfertigt, so sind hierbei die durch

BGE 134 V 109 E. 10 S. 126 ff. präzisierten Kriterien massgebend. Ist diese Rechtsprechung nicht anwendbar, so sind grundsätzlich die Adäquanzkriterien, welche für psychische Fehlentwicklungen nach einem Unfall entwickelt wurden (BGE 115 V 133 E. 6c/aa S. 140), heranzuziehen (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 111 f.).

E. 3.1.1

Das kantonale Gericht mass dem polydisziplinären Gutachten des Spitals C._____ vom 6. Juli 2016 vollen Beweiswert bei. Aus neurologischer Sicht bestünden unfallkausal eine Gefühlsstörung im Versorgungsbereich des linken Nervus ulnaris, ein episodischer Spannungskopfschmerz sowie ein orthostatisch bedingter, unsystematischer Schwindel. Belastungsabhängige Schmerzen im linken Ellenbogen und ein geringes Extensionsdefizit von 15 Grad seien in orthopädischer Hinsicht auf die beim Unfall erlittenen Verletzungen in diesem Bereich zurückzuführen. Nicht unfallkausal sei eine osteochondrale Läsion des linken lateralen Femurkondylus, die aktuell keine Beschwerden verursache. Die neuropsychologische Untersuchung habe leichte bis mittelschwere kognitive Funktionsstörungen ergeben mit nicht eindeutiger Ursache, sehr wahrscheinlich bestehe aber eine Überlagerung mit affektiven Faktoren. Die psychiatrische Expertin habe eine chronische, mittelgradige depressive Episode, eine nicht sehr schwer ausgeprägte posttraumatische Belastungsstörung und - unter Einbezug des orthopädischen und neurologischen Gutachtens - eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren diagnostiziert

E. 3.1.2

Die Vorinstanz hielt weiter fest, aufgrund der natürlich unfallkausalen psychischen Beeinträchtigungen in Kombination mit denjenigen psychosomatischer Natur werde seitens der Gutachter die Tätigkeit als Fenstermonteur nicht mehr als zumutbar erachtet. Die kognitiven Beeinträchtigungen sowie die Spannungskopfschmerzen führten zu einer Arbeitsunfähigkeit als Geschäftsführer von 50 %, ideal angepasst sei eine körperlich leichte, handwerkliche oder arbeitsvorbereitende Tätigkeit mit einem Pensum von 50 %. Das Arbeitstempo sowie der vermehrte Pausenbedarf verursachten eine zusätzliche Leistungseinschränkung von etwa 10 %.

E. 3.2.1

Die adäquate Kausalität der psychischen Beschwerden verneinte die Vorinstanz sodann unter Hinweis auf das Vorliegen eines mittelschweren Unfalls im engeren Sinn und die dafür nach der zu psychischen Fehlentwicklungen nach Unfall ergangene Rechtssprechung (BGE 115 V 133), wobei keines der für die Adäquanzbeurteilung massgebenden Kriterien erfüllt sei.

E. 3.2.2

Folglich unter Ausklammerung der nicht adäquat kausalen psychischen Beschwerdekomponten erachtete die Vorinstanz die Arbeitsfähigkeit aus somatischer Sicht als Fenstermonteur schmerzbedingt zeitlich und leistungsmässig, unter Vermeidung von Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, um 50 % eingeschränkt. In einer leidensangepassten Tätigkeit sei keine Arbeitsunfähigkeit gegeben, wobei Ellenbogenbewegungen links mit Maximalbelastung und repetitiven endgradigen Bewegungen zu vermeiden seien.

E. 4.1

Der Beschwerdeführer rügt eine willkürliche vorinstanzliche Beweiswürdigung, da das kantonale Gericht die Schmerzproblematik im Bereich des linken Ellbogens (einschliesslich Arm und Hand) einer Somatisierungsstörung mit somatischen und psychischen Faktoren zugeordnet habe, obwohl in diesem Bereich seitens der behandelnden orthopädischen Ärzte am Spital E. _____ klarerweise von einer somatischen Genese des Schmerzbildes ausgegangen werde. Damit dringt er nicht durch. Wie die Vorinstanz zutreffend festhielt, stellte die Expertin Frau Dr. med. F. _____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Fachärztin für Neurologie, die Diagnose einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren aus polydisziplinärer Sicht. Der ursprünglich organische Kern der Schmerzen am linken Ellbogen wurde im Gutachten nicht angezweifelt. Gemäss den nachvollziehbaren gutachterlichen Ausführungen haben sie sich aber mit der Zeit verselbstständigt (Expertise S. 2), weshalb die vorinstanzliche Feststellung nicht zu beanstanden ist. Überdies berücksichtigten die Experten im Rahmen der Arbeitsfähigkeitsschätzung die bestehenden Beschwerden im linken Arm auch aus somatischer Sicht. Dr. med. univ. G. _____ führte als Leitender Arzt Neurologie zusammenfassend aus, von rein organischer Seite (neurologisch und orthopädisch) könne die Arbeit als Fenstermonteur mit einer schmerzbedingten zeitlichen und leistungsmässigen Einschränkung von 50 % (ohne Arbeiten auf Leitern und Gerüsten) verrichtet werden. Ebenso berücksichtigten die orthopädischen Gutachter Dres. med. H. _____ und I. _____ bei der Formulierung des zumutbaren Leistungsprofils - neben dem geringgradigen Extensionsdefizit - die endgradigen Schmerzen und Beschwerden bei Maximalbelastungen aufgrund der Verletzung am linken Ellenbogen. Dementsprechend schrieben sie das Vermeiden von linksseitigen Ellenbogenbewegungen mit Maximalbelastung und repetitiven endgradigen Bewegungen selbst bei einer ideal leidensadaptierten Tätigkeit vor; eine diesbezügliche Arbeitsunfähigkeit verneinten sie aber. Dieses somatischerseits definierte Leistungsprofil liegt dem vorinstanzlichen Entscheid zugrunde. Da die Schmerzproblematik nach den schlüssigen Darlegungen im Gutachten jedoch nicht rein somatischer Genese ist, kann dem Beschwerdeführer nicht gefolgt werden, wenn er aus orthopädischen Gründen wegen der Schmerzen von einer eingeschränkten Arbeitsfähigkeit ausgeht. Die Vorinstanz würdigte die Beweislage demnach in diesem Punkt bundesrechtskonform.

E. 4.2

Gleiches gilt in Bezug auf den Einwand, Dr. med. univ. G. _____ habe den geltend gemachten Kopfschmerz zu Unrecht als (episodischen) Spannungskopfschmerz gewertet, denn dieser resultiere aus der erlittenen Commotio cerebri, weshalb es unhaltbar sei, dass hieraus keine verminderte Arbeitsfähigkeit abgeleitet werde. Wie der Beschwerdeführer selbst einräumt, wurde der Kopfschmerz als unfallbedingt beurteilt, die diagnostische Einordnung des Kopfschmerzes ist dabei nicht von entscheidender Bedeutung. Dieser fand im Gutachten bezüglich des Arbeitsanteils als Geschäftsführer (im Zusammenhang mit dem Integritätsschaden) Beachtung und ebenfalls bei der Umschreibung einer leidensadaptierten Tätigkeit. Die Vorinstanz hat hinreichend begründet, warum sie auf diese medizinische Einschätzung abstellte, weshalb der Einwand, sie habe sich damit nicht genügend auseinandergesetzt, fehl geht. Dr. med. univ. G. _____ hielt sodann explizit fest, dass er keine Folgen der Commotio cerebri finde, was sich mit der neurologischen Überwachung nach dem Unfalltag am Spital D. _____ deckt. Diese war ebenso unauffällig wie die Resultate einer MRI-Untersuchung des Schädels vom 25. Mai 2016, worauf das kantonale Gericht bereits hinwies).

E. 4.3

Was weiter die geltend gemachte neuropsychologische Leistungsbeeinträchtigung betrifft, besteht gemäss der Fachpsychologin für Neuropsychologie Frau Dipl. psych. J. _____ eine multifaktoriell bedingte leichte bis mittelschwere kognitive Funktionsstörung mit möglicherweise hirnorganischer Beteiligung und sehr wahrscheinlicher Überlagerung affektiver Anteile. Auch wenn sie anschliessend festhielt, es müsse von einer hirnorganischen Beteiligung ausgegangen werden, liess sich die Ursache der kognitiven Funktionsbeeinträchtigung, wie sich aus ihren Ausführungen sowie der zusammenfassenden Wertung der Teilgutachten des Dr. med. univ. G. _____ ergibt, nicht eindeutig festlegen. Ein Zusammenhang mit dem Unfall vom 29. August 2011 wurde überdies seitens der Frau Dipl. psych. J. _____ nur aufgrund anamnestischer Angaben und der Aktenlage hergestellt, weshalb der Beschwerdeführer hieraus nichts zu seinen Gunsten ableiten kann. In Bezug auf die Ausführungen zu den neuropsychologisch festgestellten Leistungseinschränkungen in einer leidensangepassten Tätigkeit ist anzumerken, dass die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit im medizinischen Sinn dem Arzt oder der Ärztin und nicht Fachleuten aus dem Gebiet der Psychologie obliegt. Insoweit sind die seitens der Neuropsychologin erkannten Defizite in der Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers nur von Belang, als sie Eingang in die Stellungnahme der Gutachter zur Arbeitsfähigkeit gefunden haben. Die kognitiven Leistungseinschränkungen wirken sich gemäss der medizinischen Gesamtbeurteilung einzig bei der Geschäftsführertätigkeit, nicht aber bei einer leidensadaptierten Tätigkeit aus. Die Vorbringen in der Beschwerde vermögen damit insgesamt den Beweiswert des Gutachtens des Spitals C. _____ nicht zu schmälern, weshalb das kantonale Gericht hierauf abstellen konnte, ohne das rechtliche Gehör oder das Willkürverbot zu verletzen.

E. 5.1

Das Versicherungsgericht hat sodann überzeugend dargelegt, weshalb es die Adäquanz nicht nach der sogenannten "Schleudertrauma-Praxis" (BGE 134 V 109), sondern nach der Rechtsprechung zu den psychischen Fehlentwicklungen nach Unfällen (BGE 115 V 133) beurteilte. Im Spital D. _____ wurde aufgrund des erlittenen Kopfanpralls mit konsekutiver Bewusstlosigkeit von ca. 10 Minuten eine Commotio cerebri diagnostiziert, die die neurologische Überwachung über Nacht und die nachfolgende Empfehlung, audiovisuelle Reize zu meiden, notwendig machten. Den initialen medizinischen Akten lässt sich jedoch nicht entnehmen, dass der Versicherte eine Verletzung erlitt, die die Anwendung der Schleudertrauma-Praxis rechtfertigen könnte; eine Commotio cerebri genügt hierzu praxisgemäss grundsätzlich nicht (vgl. Urteil 8C_44/2017 vom 19. April 2017 mit weiterem Hinweis). Am 19. Oktober 2011 gab der Versicherte überdies im Rahmen einer ambulanten orthopädischen Sprechstunde im Kantonsspital K. _____ an, subjektiv seitens der Commotio cerebri keine Probleme mehr zu haben (Berichte des Kantonsspitals K. _____ vom 19. Oktober und 25. November 2011 sowie 6. Februar 2012). Die Halswirbelsäule (HWS) wurde bildgebend abgeklärt wegen der bis zu dieser ausstrahlenden rechtsseitigen Schulterschmerzen und der Plexusläsion links. Eine HWS-Kontusion führte ferner Frau Dr. med. L. _____, Oberärztin an der Orthopädische Klinik des Kantonsspitals K. _____, zwar diagnostisch auf, als Differentialdiagnose erwähnte sie aber auch eine rechtsseitige Schulterkontusion. Es sind in diesen Berichten des Kantonsspitals K. _____ und in den übrigen zeitlich unfallnahen Unterlagen jedoch keine Beschwerden dokumentiert, die auf eine erlittene HWS-Distorsion oder eine andere

Verletzung schliessen liessen, die die Anwendung der Schleudertrauma-Praxis rechtfertigen könnten, wie das kantonale Gericht einlässlich aufzeigte. Hinweise auf Vergesslichkeit und Schwindel finden sich erstmals in Aktennotizen der Suva vom 20. Februar und 7. März 2012. Soweit die orthopädischen Experten eine HWS-Distorsion aufführten, gingen sie von einer Restitutio ad integrum aus.

E. 5.2

Die Qualifikation des Ereignisses als mittelschweren Unfall im mittleren Bereich ist mit Blick auf die von Vorinstanz und Suva dargelegte Rechtsprechung nicht zu beanstanden. Soweit sich der Beschwerdeführer bei der Geltendmachung eines schweren Unfallereignisses auf das in RKUV 1995 Nr. U 215 S. 90 wiedergegebene Urteil U 53/86 vom 17. Oktober 1989 beruft, ist dies unbehelflich. In jenem Fall wurde das Ereignis als schwer qualifiziert bei einem Arbeiter, der von einem mit einer Geschwindigkeit von 50 km/h vorbeifahrenden Lastwagen am Kopf getroffen und weggeschleudert wurde und dabei eine schwere Commotio cerebri erlitt. Der Beschwerdeführer verkennt, dass nach der damaligen Praxis ein Unfall zum einen regelmässig dann als schwer qualifiziert wurde, wenn er zu ganz erheblichen, schweren Verletzungen führte. Auch schwerere Fälle im mittleren Bereich waren oft durch gravierende Verletzungen gekennzeichnet (vgl. RKUV 1999 Nr. U 330 S. 122 ff.; Urteil U 263/04 vom 9. Mai 2005, E. 3.3.1). Zum ändern wurden im angerufenen Urteil nebst den erlittenen Verletzungen auch die "imponierenden" Begleitumstände in die Würdigung der Unfallschwere miteinbezogen. In seinen Urteilen U 503/05 vom 17. August 2006 und U 2/07 vom 19. November 2007 verdeutlichte das damalige Eidgenössische Versicherungsgericht (heute Bundesgericht) indessen, dass sich die Schwere des Unfalls allein nach dem augenfälligen Geschehensablauf (BGE 115 V 133 E. 6 Ingress S. 139) - und nicht nach den Kriterien, die bei der Beurteilung der Adäquanz bei mittelschweren Unfällen Beachtung finden - bestimmt.

E. 5.3

Ob besonders dramatische Begleitumstände oder eine besondere Eindrücklichkeit des Ereignisses vorliegen, beurteilt sich sodann objektiv und nicht aufgrund des subjektiven Empfindens bzw. Angstgefühls der versicherten Person (BGE 140 V 356 E. 5.6.1 S. 366). An dessen Erfüllung sind deutlich höhere Anforderungen gestellt, weisen doch sämtliche der als mittelschwer qualifizierten Unfälle bereits eine gewisse Eindrücklichkeit auf (nicht publ. E. 3.5.1 des Urteils BGE 137 V 199). Es sind keine Umstände ersichtlich, die dieses Kriterium als erfüllt erscheinen lassen. Daran vermag auch der Unfallhergang nichts zu ändern, da die beim Unfall entwickelten Kräfte bereits bei der Einteilung in die Kategorien leicht, mittelschwer und schwer berücksichtigt werden (vgl. E. 5.2 hiervor und RUMO-JUNGO/HOLZER, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl. 2012, S. 61). Bezüglich des Kriteriums der körperlichen Dauerschmerzen ist massgebend, ob über den gesamten Zeitraum andauernde Beschwerden vorlagen (Urteile 8C_803/2017 vom 14. Juni 2018 E. 3.5.1; 8C_372/2013 vom 28. Oktober 2013 E. 9; U 380/04 vom 15. März 2005 E. 5.2.6, in: RKUV 2005 U Nr. 549 S. 241). Hinsichtlich der Verletzung am linken Ellbogen verblieben laut dem orthopädischen Gutachten namentlich endgradige Schmerzen und Beschwerden bei Maximalbelastungen, was für die Erfüllung des Kriteriums nicht ausreicht, schon gar nicht in ausgeprägter Form, wie der Beschwerdeführer annimmt. Das Kriterium des Grads und der Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit bezieht sich nicht allein auf das Leistungsvermögen im angestammten Beruf (Urteile 8C_488/2017 vom 27. November 2017 E. 6.9; 8C_435/2011 vom 13. Februar 2012 E. 4.2.6, in: SVR 2012 UV

Nr. 23 S. 83; U 56/00 vom 30. August 2001 E. 3d/aa, in: RKUV 2001 Nr. U 442 S. 544; 8C_15/2013 vom 24. Mai 2013 E. 11). Spätestens ab April 2012 arbeitete der Versicherte wieder zu 50 % als Fensterbauer und ab diesem Zeitpunkt war er gestützt auf eine kreisärztliche Untersuchung vom 20. April 2012 in einer leidensangepassten Tätigkeit voll arbeitsfähig (Bericht der Suva vom 19. April 2012 und Untersuchungsbericht vom 20. April 2012). Das Kriterium ist mit der Vorinstanz nicht erfüllt. Zu den weiteren Kriterien vermag der Beschwerdeführer schliesslich nichts vorzubringen, was zu einem anderen Ergebnis führen könnte. Es kann dazu auf die zutreffenden vorinstanzlichen Ausführungen verwiesen werden, womit keines der Kriterien zu bejahen ist. Damit haben die psychischen Beschwerden bei der Festsetzung der Arbeitsunfähigkeit unberücksichtigt zu bleiben, was zur Bestätigung der im angefochtenen Entscheid festgestellten vollständigen Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit führt.

E. 6.1

Ferner kritisiert der Beschwerdeführer die vorinstanzliche Invaliditätsbemessung, indem das kantonale Gericht für die Ermittlung des hypothetischen Einkommens ohne Invalidität (Valideneinkommen) nicht vom buchhalterisch für die Jahre 2010 und 2011 im Durchschnitt ausgewiesenen Einkommen von Fr. 131'415.- ausgegangen sei.

E. 6.2.1

Nach der Rechtsprechung ist für die Bemessung des Valideneinkommens entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt des Rentenbeginns als gesunde tatsächlich verdienen würde. Das Valideneinkommen ist so konkret wie möglich festzusetzen. Da die bisherige Erwerbstätigkeit erfahrungsgemäss fortgesetzt worden wäre, ist in der Regel vom letzten Lohn auszugehen, der vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielt wurde. Dieser Lohn ist wenn nötig der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung anzupassen (BGE 135 V 58 E. 3.1 S. 59). Es ist nicht ausgeschlossen, dass bei Erwerbstätigen nicht auf das zuletzt erreichte Einkommen abgestellt wird. Dies trifft bei Selbstständigerwerbenden dann zu, wenn aufgrund der Umstände anzunehmen ist, dass der Versicherte ohne Gesundheitsschaden seine nicht einträgliche selbstständige Erwerbstätigkeit aufgegeben und eine besser entlohnte andere Erwerbstätigkeit angenommen hätte oder dann, wenn die vor Eintritt des Gesundheitsschadens ausgeübte selbstständige Tätigkeit wegen ihrer kurzen Dauer keine genügende Grundlage für die Bestimmung des Valideneinkommens bildet (BGE 135 V 58 E. 3.4.6 S. 64 mit Hinweisen; Urteil 8C_624/2018 vom 11. März 2019 E. 4.2).

E. 6.2.2

Die Unternehmung wurde am 21. September 2009 ins Handelsregister eingetragen. Die Zeit von rund zwei Jahren während der Beschwerdeführer als einziger Gesellschafter und Geschäftsführer der B. _____ GmbH tätig war, bevor er den Unfall am 29. August 2011 erlitt, ist zu kurz, um als Bemessungsgrundlage für das Valideneinkommen zu dienen. Die ersten Jahre nach Aufnahme einer selbstständigen Erwerbstätigkeit sind für die Höhe der erreichbaren Einkünfte aus verschiedenen Gründen nicht repräsentativ, woran nichts ändert, dass seine Tätigkeit von Beginn an einträglich war. Das geltend gemachte Valideneinkommen von Fr. 131'415.-, das sich gemäss Beschwerde aus dem durchschnittlichen Reingewinn der Jahre 2010 und 2011 (Fr. 69'415.- und Fr. 107'915.05) und dem zusätzlich bezogenen Durchschnittseinkommen dieser zwei Jahre (Fr. 38'500.- und Fr. 47'000.-) zusammensetzt, kann daher von vornherein nicht als zuverlässige Grundlage

dienen, und zwar unabhängig von der Frage, wie die Auswirkungen der Beschäftigung der im Betrieb Mitarbeitenden zu berücksichtigen wären. Die behaupteten Einkommen unterscheiden sich stark von den AHV-pflichtigen Einkünften. Gemäss den Einträgen im Individuellen Konto der AHV (IK) wurde für das Jahr 2010 Fr. 38'500.- und für das Jahr 2011 Fr. 8'571.- abgerechnet (IK-Auszug vom 25. Juni 2013). Der neue Treuhänder des Versicherten gab gegenüber der Suva überdies an, die Gewinnausschüttung für diese Jahre sei fortlaufend erfolgt, was der damalige Treuhänder buchhalterisch jedoch nicht korrekt verbucht habe. Obwohl er weiter festhielt, dies sei noch zu bereinigen, weshalb auch der IK-Auszug nicht aussagekräftig sei, erfolgten keine Nachträge im IK (Suva-Bericht vom 24. Juni 2014). Entgegen den Vorbringen in der Beschwerde lässt sich das Valideneinkommen wegen der starken und verhältnismässig kurzfristigen Schwankungen und der nicht ausgeräumten Differenzen zwischen dem geltend gemachten bezogenen Reingewinn und den AHV-rechtlich verabgabten Einkünften nicht zuverlässig anhand des Einkommens aus selbstständiger Erwerbstätigkeit ermitteln.

E. 6.2.3

Kann aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung realisierbare Einkommen nicht hinreichend genau beziffert werden, darf auf statistische Werte wie die LSE zurückgegriffen werden, sofern dabei die für die Entlohnung im Einzelfall relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren mitberücksichtigt werden (BGE 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30).

E. 6.2.4

Der Beschwerdeführer hat keine Berufsausbildung absolviert und arbeitet seit 1998 als ungelernter Fensterbauer. Vorher war er in einer Fabrik tätig gewesen. Unbestritten ist ebenso, dass seine Tochter bezüglich der B._____ GmbH bei den administrativen Tätigkeiten zumindest bis anhin mithalf. Die Buchhaltung wird extern erledigt, wobei er selbst schaue, welche Rechnungen er zahlen müsse. Auch wenn er seit einigen Jahren einen Fensterbaubetrieb führt und dabei Berufserfahrung als Selbstständigerwerbender sammeln konnte, beschränken sich diese jedoch auf den eigenen Kleinstbetrieb, wobei sein Fokus auf der (schweren) handwerklichen Tätigkeit als Fensterbauer lag (Suva-Berichte vom 19. April 2012 und 24. Juni 2014). Angesichts dieser Umstände und seines beruflichen Hintergrundes durften sich Vorinstanz und Verwaltung auf den Tabellenlohn von Fr. 5'507.- gemäss der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2014 des Bundesamtes für Statistik, Tabelle TA1, Kompetenzniveau 1 (einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art), Position Baugewerbe, Männer, stützen, zumal diese hypothetischen Einkünfte über seinem deklarierten und verabgabten AHV-Lohn liegen. Nicht ersichtlich ist daher, womit der Beschwerdeführer ein Abstellen auf Kompetenzniveau 4 (Tätigkeiten mit komplexer Problemlösung und Entscheidungsfindung, welche ein grosses Fakten- und theoretisches Wissen in einem Spezialgebiet voraussetzen) rechtfertigen will. Soweit er ein höheres individuelles Normalarbeitspensum als 41,7 Stunden pro Woche geltend macht, ist mit der Vorinstanz festzuhalten, dass die behauptete Arbeitszeit von 67,5 Stunden pro Woche nicht hinreichend belegt ist. Es verletzt weder den Untersuchungsgrundsatz noch ist es willkürlich, im Rahmen der Invaliditätsbemessung mangels anderer aussagekräftiger Dokumente, die (bau) branchenspezifische durchschnittliche wöchentliche Arbeitsstundenzahl von 41,7 heranzuziehen.

E. 6.3

Mit Blick auf die geltend gemachte Unzumutbarkeit der Aufgabe seiner selbstständigen Erwerbstätigkeit ist zu betonen, dass eine Betriebsaufgabe in Beachtung der Schadenminderungspflicht nur unter strengen Voraussetzungen unzumutbar ist (vgl. SVR 2017 IV Nr. 6 S. 15, 9C_644/2015 E. 4.3.1 mit weiteren Hinweisen). Es sind nebst dem Alter keine konkreten persönlichen und beruflichen Gegebenheiten ersichtlich, welche die Verwertbarkeit der Leistungsmöglichkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in Frage stellen würden. Auch kann davon ausgegangen werden, dass ihm dieser einen breiten Fächer geeigneter Einsatzgelegenheiten bietet. Der vom kantonalen Gericht als zumutbar erachtete Wechsel in ein leidensadaptiertes Angestelltenverhältnis ist nicht zu beanstanden.

E. 6.4

Bleibt die psychische Problematik hinsichtlich der zumutbaren Restarbeitsfähigkeit ausgeklammert (E. 5.3 hiervor), kann der Versicherte nichts Stichhaltiges gegen die vorinstanzliche Ermittlung des Invalideneinkommens ausgehend von der LSE 2014, Tabelle TA1, Kompetenzniveau 1, Total, Männer, vorbringen, welches somit ohne Weiterungen zu bestätigen ist. Mit der zumutbaren Aufnahme einer unselbstständigen Erwerbstätigkeit hat - entgegen dem Einwand in der Beschwerde - kein erwerblich gewichteter Betätigungsvergleich für selbstständig Erwerbende mehr zu erfolgen.

E. 7.1

Hinsichtlich des versicherten Verdienstes beruft sich der Beschwerdeführer auf Art. 22 Abs. 2 lit. c UVV, da der von der Suva angenommene, vorinstanzlich bestätigte Verdienst von Fr. 44'919.- unter einer branchenüblichen Entlöhnung liege.

E. 7.2

Für mitarbeitende Familienmitglieder, Gesellschafter, Aktionäre und Genossenschafter statuiert Art. 22 Abs. 2 lit. c UVV eine Abweichung vom Grundsatz der Übereinstimmung von versichertem Verdienst und AHV-rechtlich massgebendem Lohn (Art. 5 AHVG) dahingehend, dass für sie mindestens der berufs- und ortsübliche Lohn zu berücksichtigen ist. Entsprechend dem Sinn und Zweck dieser Sonderregel - Vermeidung einer Benachteiligung von Familienmitgliedern und anderen mit dem Betrieb verwandtschaftlich oder persönlich eng verbundenen und darin mitarbeitenden Personen, die mit Rücksicht auf diese Bindung keine arbeitsmarktkonforme Entlöhnung erzielen können - ist der berufs- oder ortsübliche Lohn als versicherter Verdienst zu berücksichtigen, wenn er höher ist als der effektive Verdienst (SVR 2007 UV Nr. 39 S. 131, 8C_88/2007 E. 2; RKUV 2003 Nr. U 471 S. 35, U 48/02 E. 2c; 2001 Nr. U 420 S. 104, U 120/00 E. 3a; Urteil 8C_893 / 2011 vom 31. Mai 2012 E. 2).

E. 7.3

Wie die Vorinstanz zu Recht ausführte, ist aufgrund der Aktenlage und der Parteivorbringen, nicht zuletzt mit Blick auf die geltend gemachten direkten Bezüge der Betriebsgewinne, die weit über dem berufs- und ortsüblichen Lohn liegen, nicht davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer mit Rücksicht auf die persönliche Bindung an seinen Betrieb keine arbeitsmarktkonforme Entlöhnung erzielen konnte. Stichhaltige Gründe, weshalb hier vom massgebenden AHV-Lohn abzuweichen ist, liegen nicht vor. Namentlich kann dem Beschwerdeführer nicht gefolgt werden, wenn er behauptet, dass er auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt als Kadermitarbeiter im Sinne des Kompetenzniveaus 4 gemäss LSE (vgl. E. 6.2.4) eingestuft würde und somit von einem versicherten Verdienst von mindestens Fr. 114'997.80 auszugehen sei. Entgegen den Ausführungen in der

Beschwerde liegt kein mit den tatsächlichen Gegebenheiten im Urteil 8C_230/2007 vom 1. Februar 2008 vergleichbarer Sachverhalt vor. In jenem Fall war, anders als beim vorliegenden, bereits unbestritten, dass der versicherte Verdienst nach der Sonderregel von Art. 22 Abs. 2 lit. c UVV zu berechnen war. Hier für den versicherten Verdienst jene Summe heranzuziehen, die der Versicherte gegenüber der Suva deklarierte und abrechnete, die auch mit den Angaben im IK-Auszug für das Jahr 2010 übereinstimmt, verletzt kein Bundesrecht. Namentlich hat es der Versicherte versäumt, die laufend bezogenen Betriebsgewinne beitragsrechtlich korrekt als Einkünfte - u.a. für die Festsetzung der Prämien nach Art. 120 Abs. 2 UVV - zu melden, was sich auf die Festsetzung der Höhe des versicherten Verdienstes auswirkt. Seine Situation als alleiniger Gesellschafter und Geschäftsführer der B. _____ GmbH ist nicht zu vergleichen mit jener einer versicherten Person, die in einem besonderen Verhältnis zum Arbeitgeber steht und dadurch keinen orts- und branchenüblichen Lohn erzielen kann. Eine solche Benachteiligung ist nicht zu erkennen, weshalb sich der Beschwerdeführer nicht auf diese Regelung berufen kann (vgl. Urteil 8C_14/2016 vom 21. Dezember 2016 E. 5.2).

E. 8.1

Der Beschwerdeführer verlangt schliesslich eine höhere Integritätsentschädigung.

E. 8.2

Gemäss Art. 24 Abs. 1 UVG hat ein Versicherter Anspruch auf eine Integritätsentschädigung, wenn er durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität erleidet. Die Integritätsentschädigung bezweckt somit den Ausgleich immaterieller Unbill, die der Versicherte über den Zeitraum der medizinischen Behandlung hinaus fortbestehend und voraussichtlich das Leben lang erleidet (BGE 133 V 224 E. 5.1 S. 230).

E. 8.3

Nach dem Gesagten liegen keine adäquat kausalen psychischen Unfallfolgen vor, weshalb hieraus kein Anspruch auf Integritätsentschädigung resultieren kann (E. 5.3). Hinsichtlich des zusätzlich geltend gemachten Integritätsschadens von 35 % für leichte bis mittelschwere neuropsychologische Defizite, ist, wie dargelegt (E. 4.3), eine (dauerhafte) unfallkausale neuropsychologische Hirnleistungsstörung nicht nachgewiesen. Die Beschwerde ist auch in diesem Punkt unbegründet.

E. 9

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend trägt der Beschwerdeführer die Gerichtskosten (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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