

# **BGer 8C\_682/2021 vom 13. April 2022**

Bundesgericht, 2022-04-13, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_682\\_2021](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_682_2021)

FR: TF 8C\_682/2021 du 13 avril 2022

IT: TF 8C\_682/2021 del 13 aprile 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 und Art. 105 Abs. 3 BGG ).

### **E. 2**

Hinsichtlich der Integritätsentschädigung wies die Vorinstanz die Sache zu weiteren medizinischen Abklärungen an die Suva zurück. Dabei handelt es sich - anders als bei den vorinstanzlich verworfenen Ansprüchen - um einen Zwischenentscheid, der jedoch keinen Nachteil im Sinne von Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG bewirkt, sondern bloss eine dieses Kriterium nicht erfüllende Verfahrensverlängerung ( BGE 140 V 282 E. 2; 139 V 99 ). Dementsprechend kann auf die Beschwerde von vornherein insoweit nicht eingetreten werden, als darin eine Integritätsentschädigung beantragt wird. Im Rahmen seiner Begründung bringt der Beschwerdeführer denn auch nichts Anderes vor. Er macht indessen geltend, die Zweifel der Vorinstanz an der Beurteilung durch die Kreisärztin Dr. med. C.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Neurochirurgie, vom 27. August 2020 seien nicht unterteilbar hinsichtlich der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit und der Integritätsentschädigung. Die Vorinstanz habe nicht berücksichtigt, weshalb die Begründung einer 100%igen zumutbaren Arbeitsfähigkeit durch die Kreisärztin aus medizinischer Sicht seriöser wäre als diejenige der Integritätsentschädigung. Bereits an dieser Stelle sei festgehalten, dass dieser Einwand unbehelflich ist. Denn die Bemessung des Integritätsschadens hängt nicht von derjenigen des Invaliditätsgrades bei der Prüfung des Rentenanspruchs ab ( BGE 115 V 147 E. 1; Urteil 8C\_544/2020 vom 27. November 2020 E. 4.2.2 mit Hinweis).

### **E. 3**

Die Vorinstanz hat die massgebenden rechtlichen Grundlagen und die Rechtsprechung betreffend die Invalidität ( Art. 8 Abs. 1 ATSG ) sowie die Voraussetzungen der Ansprüche auf Heilbehandlung ( Art. 10 Abs. 1 UVG ), Taggeld ( Art 16 Abs. 1 UVG ) und Invalidenrente ( Art. 18 Abs. 1 UVG ) richtig dargelegt. Gleiches gilt bezüglich des Fallabschlusses mit Einstellung von Heilbehandlung und Taggeld sowie gleichzeitiger Prüfung des Anspruchs auf Invalidenrente und Integritätsentschädigung ( Art. 19 Abs. 1 UVG ; vgl. auch BGE 134 V 109 E. 4.3) sowie der Invaliditätsbemessung nach der Methode des Einkommensvergleichs ( Art. 16 ATSG ). Darauf wird verwiesen.

Zu ergänzen ist, dass den Berichten der Arztpersonen der Suva - wozu auch diejenigen der Rehaklinik D. \_\_\_\_\_ gehören - der Beweiswert versicherungsinterner ärztlicher Feststellungen zukommt. Bestehen auch nur geringe Zweifel an deren Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen ( BGE 145 V 97 E. 8.5; Urteil 8C\_542/2021 vom 26. Januar 2022 E. 5).

#### **E. 4.1**

Die Vorinstanz führte aus, weshalb diverse Gehörsverletzungen der Suva im Verwaltungsverfahren als geheilt gälten und der strittige Einspracheentscheid somit materiell zu beurteilen sei.

#### **E. 4.2**

Der Beschwerdeführer bringt vor, die Vorinstanz habe selber seinen Gehörsanspruch verletzt, indem sie auf diverse seiner Vorbringen nicht eingegangen sei.

Im Rahmen der aus dem Gehörsanspruch nach Art. 29 Abs. 2 BV fliessenden Begründungspflicht ist es nicht erforderlich, dass sich die Behörde mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzt und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegt. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Punkte beschränken. Die Begründung muss so abgefasst sein, dass sich die betroffene Person über die Tragweite des Entscheids Rechenschaft geben und ihn in voller Kenntnis der Sache an die höhere Instanz weiter ziehen kann. In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf die sich ihr Entscheid stützt ( BGE 142 II 49 E. 9.2, 138 I 232 E. 5.1; Urteil 8C\_754/2021 vom 21. Dezember 2021 E. 5.2). Diesen Anforderungen genügt das angefochtene Urteil insgesamt.

Selbst wenn jedoch eine hier nicht zu erwägende schwerwiegende Verletzung der Begründungspflicht vorläge, wäre auf eine Rückweisung der Sache an die Vorinstanz im Sinne einer Heilung des Mangels zu verzichten. Denn dem Bundesgericht steht die volle Kognition hinsichtlich Tat- und Rechtsfragen zu (vgl. E. 1 hievore) und die Rückweisung würde unter Berücksichtigung der folgenden Erwägungen zu einem formalistischen Leerlauf und unnötigen Verzögerungen führen, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse des Beschwerdeführers an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren sind ( BGE 137 I 195 E. 2.3.2; Urteile 8C\_449/2019 vom 18. Dezember 2019 E. 4.2 und 8C\_765/2017 vom 28. Februar 2018 E. 4).

#### **E. 5**

Streitig ist als Erstes, ob die vorinstanzliche Bestätigung des Fallabschlusses mit Einstellung der Heilkosten im September 2019 und der Taggelder auf Ende 2019 bundesrechtskonform ist.

#### **E. 5.1**

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 (IV) abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggelderleistungen 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; SVR 2020 UV Nr. 24 S. 95, 8C\_614/2019 E. 5.2 f.; Urteil 8C\_183/2020 vom 22. April 2020 E. 2.3 und E. 4.3.2). Unbedeutende Verbesserungen genügen ebenso wenig wie die blossе Möglichkeit einer Besserung (RKUV 2005 Nr. U 557 S. 388, U 244/04 E. 3.1; Urteil 8C\_344/2021 vom 7. Dezember 2021 E. 7.2). In diesem Zusammenhang muss der Gesundheitszustand der versicherten Person prognostisch und nicht aufgrund retrospektiver Feststellungen beurteilt werden. Grundlage für die Beurteilung dieser Rechtsfrage bilden in erster Linie die ärztlichen Auskünfte zu den therapeutischen Möglichkeiten und der Krankheitsentwicklung, die in der Regel unter dem Begriff Prognose erfasst werden (SVR 2020 UV Nr. 24 S. 95, 8C\_614/2019 E. 5.2; Urteil 8C\_604/2021 vom 25. Januar 2022 E. 5.2).

## **E. 5.2**

Die Vorinstanz erwog in Würdigung der medizinischen Akten mit einlässlicher Begründung im Wesentlichen, als plausibel erscheine die Beurteilung der Dr. med. C.\_\_\_\_\_ vom 12. September 2019, wonach ein stabiler medizinischer Zustand erreicht gewesen sei, der sich durch die Fortsetzung der Behandlung nicht mehr entscheidend verbessern lasse. Somit sei der Fallabschluss mit grundsätzlicher Einstellung der Heilkosten im September 2019 und der Taggelder per Ende 2019 rechtens.

### **E. 5.3.1**

Der Beschwerdeführer macht geltend, die Rehaklinik D.\_\_\_\_\_ sei im Austrittsbericht vom 23. Mai 2019 davon ausgegangen, es sei eine Verbesserung möglich dank Fortsetzung von Krafttraining sowie physio- und ergotherapeutischen Behandlungen. Dr. med. E.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Zürich, habe im Bericht vom 22. Februar 2020 Ergotherapie als notwendig erachtet. Dr. med. C.\_\_\_\_\_ sei als Spezialärztin für Neurochirurgie nicht fachkompetent für die Beantwortung handchirurgischer Fragen bzw. der Problematik eines diesbezüglichen Endzustands. Zudem seien die Verhältnisse bis zum strittigen Einspracheentscheid vom 27. August 2020 zu berücksichtigen.

### **E. 5.3.2**

Diese Einwände sind unbeheflich. Bei der Frage nach dem Fallabschluss hat eine prospektive Betrachtungsweise gestützt auf die Verhältnisse im Zeitpunkt des Fallabschlusses per Ende 2019 Platz zu greifen. Der Bericht des Dr. med. E.\_\_\_\_\_ vom 22. Februar 2020 bzw. die Verhältnisse bis zum strittigen Einspracheentscheid sind somit nicht rechtsrelevant (vgl. auch Urteil 8C\_604/2021 vom 25. Januar 2022 E. 7.1). Hiervon abgesehen könnte der Beschwerdeführer aus diesem Bericht ohnehin nichts zu seinen Gunsten ableiten. Denn die von der Rehaklinik D.\_\_\_\_\_ und von Dr. med. E.\_\_\_\_\_ vorgeschlagenen Massnahmen in Form von Physio- und Ergotherapie sowie Krafttraining genügen praxisgemäss nicht, um den Fallabschluss hinauszuzögern (Urteil 8C\_604/2021 vom 25. Januar 2022 E. 9.2 mit Hinweis). Es ist mithin nicht erstellt, dass eine Fortsetzung ärztlicher Behandlung angezeigt, geschweige denn noch eine namhafte Besserung zu erwarten gewesen wäre. Der Beschwerdeführer ruft keine Arztberichte an, die einen

gegenteiligen Schluss zuliessen.

Die Vorinstanz hat insgesamt richtig erkannt, dass die Einschätzung der Dr. med. C.\_\_\_\_\_ vom 12. September 2019, wonach der medizinische Endzustand damals erreicht gewesen sei, kongruent mit den Feststellungen der behandelnden Arztpersonen sei. Es ist nicht ersichtlich, weshalb Dr. med. C.\_\_\_\_\_ als Fachärztin für Neurochirurgie für die Beurteilung der Handverletzung des Beschwerdeführers ungenügend sachkundig sein sollte. Ihr Bericht vom 12. September 2019 erfüllt zudem die praxisgemäss erforderlichen Kriterien für beweiskräftige ärztliche Entscheidungsgrundlagen (vgl. BGE 134 V 231 E. 5.1; siehe auch Urteil I 175/06 vom 19. April 2006 E. 2.2). Insgesamt bestehen keine auch nur geringen Zweifel an ihrer Einschätzung (siehe E. 3 hiervor).

#### **E. 5.4.1**

Die Vorinstanz erwog weiter, an der Plausibilität der Einschätzung der Dr. med. C.\_\_\_\_\_, wonach der medizinische Endzustand am 12. September 2019 erreicht gewesen sei, ändere nichts, dass die Suva nach Einstellung der Heilkostenübernahme per 19. September 2019 weiterhin gewisse Leistungen (Kompressionshandschuhe, den laufenden MTT-Zyklus, Fitnessabo für ein Jahr oder die Kosten für Handtrainingsgeräte bis max. Fr. 200.-, eine Hautcrème bis längstens Ende 2020) zugesichert habe. Denn eine solche Kostenübernahme sei unter den Voraussetzungen in Art. 21 UVG auch nach dem Fallabschluss möglich, und die zugesicherten Leistungen hätten denn auch vornehmlich der Erhaltung des erreichten Zustandes und der verbliebenen Erwerbsfähigkeit entsprechend Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG gedient.

#### **E. 5.4.2**

Der Beschwerdeführer rügt, die Vorinstanz habe übersehen, dass diese Kostenübernahme zugesagt worden sei, bevor die Voraussetzungen des Fallabschlusses geprüft worden seien. Sodann setzten die zugesicherten Leistungen gemäss Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG gerade einen Rentenanspruch voraus. Die Suva habe die Notwendigkeit dieser Heilbehandlung nicht nach Festsetzung der Rente bejaht, sondern zur Begründung eines verfrühten Fallabschlusses.

Damit vermag der Beschwerdeführer die vorinstanzliche Sicht nicht zu erschüttern. Im Übrigen kann offen bleiben, ob eine Kostenübernahme für Heilbehandlung für die Zeit nach dem hier rechtmässig erfolgten Fallabschluss bei gleichzeitiger Verneinung des Rentenanspruchs überhaupt zulässig ist (vgl. Art. 21 UVG). Denn das angefochtene Urteil kann aufgrund des Verbots einer reformatio in peius ( Art. 107 Abs. 1 BGG ) ohnehin nicht zu Ungunsten des Beschwerdeführers korrigiert werden (vgl. auch Urteile 8C\_544/2020 vom 27. November 2020 E. 11 und 8C\_598/2008 vom 8. April 2009 E. 3.3).

#### **E. 6.1**

Der Beschwerdeführer macht weiter geltend, die IV-Stelle habe ihm am 27. August 2019 Frühinterventionsmassnahmen in Form eines Ausbildungsplatzes zugesprochen. Der Fallabschluss ohne weitere diesbezügliche Abklärungen verletze den Untersuchungsgrundsatz. Gemäss Art. 19 Abs. 1 UVG müsse der Unfallversicherer mit dem Fallabschluss nämlich zuwarten, bis die möglichst konkreten Grundlagen für die Ermittlung der Erwerbsunfähigkeit vorlägen.

#### **E. 6.2.1**

Die IV-Stelle sprach dem Beschwerdeführer am 27. August 2019 Frühinterventionsmassnahmen in Form eines Ausbildungskurses zum Lastwagen-/Busfahrer im Betrag von total Fr. 24'468.- zu, der bis spätestens Sommer 2020 abgeschlossen sein sollte. Sie übernahm die Kosten bis zu einem maximalen Kostendach von Fr. 19'900.-. Weitere Kosten gingen zu Lasten des Beschwerdeführers.

### **E. 6.2.2**

Mit Hilfe der Massnahmen der Frühintervention soll der bisherige Arbeitsplatz erhalten bleiben oder sollen die Versicherten an einem neuen Arbeitsplatz innerhalb oder ausserhalb des bisherigen Betriebes eingegliedert werden ( Art. 7d Abs. 1 IVG ; Urteil 8C\_837/2019 vom 16. September 2020 E. 5.3). Mit Ausbildungskursen im Speziellen sollen die Eingliederungschancen der versicherten Personen mit verhältnismässigem Ausbildungsaufwand erhöht werden (vgl. Kreisschreiben über die Früherfassung und die Frühintervention [KSFEFI], Rz. 3012.2). Solche Massnahmen der Frühintervention stellen keine Eingliederungsmassnahmen dar (siehe KSFEFI, Rz. 3003; Urteil 8C\_374/2021 vom 13. August 2021 E. 4.3.3). Die Vorinstanz kam somit zu Recht zum Schluss, dass die Suva nicht gehalten gewesen sei, mit dem Fallabschluss bis zur Beendigung der Frühinterventionsmassnahmen zuzuwarten.

### **E. 6.2.3**

Weiter begründete die Vorinstanz, weshalb vorliegend die Voraussetzungen für die Zusprache einer Übergangsrente nach Art. 19 Abs. 3 UVG i.V.m. Art. 30 UVV nicht erfüllt seien. Hieran nichts zu ändern vermag der pauschale Einwand des Beschwerdeführers, angesichts der notorischen Tatsache, dass die Übergangsrente nach Art. 30 UVV in der Praxis toter Buchstabe sei, sei die Taggeldphase zu verlängern.

### **E. 7.1**

Im Schreiben an den Beschwerdeführer vom 19. September 2019 hielt die Suva fest, ab 1. November 2019 sei dieser stellenlos. Sie erachte ihn ab diesem Zeitpunkt im Rahmen des Zumutbarkeitsprofils als vollzeitlich arbeits- und vermittlungsfähig. Im Sinne einer Anpassungsfrist stelle sie die Taggelder entgegenkommenderweise erst per 31. Dezember 2019 ein.

### **E. 7.2**

Der Beschwerdeführer macht geltend, die Anpassungsfrist betrage praxisgemäss nicht einen Monat, sondern drei bis fünf Monate. Diese Ausführungen sind zwar richtig (vgl. zum Ganzen Urteile 8C\_489/2021 vom 8. Februar 2022 E. 7.2 und 8C\_687/2014 vom 9. September 2015 E. 5.1.1). Indessen ist zu beachten, dass die Suva dem Beschwerdeführer bereits am 19. September 2019 mitteilte, er solle sich beim zuständigen Arbeitsamt bzw. bei der Arbeitslosenkasse anmelden, die ihm helfen könnten, eine passende Stelle zu finden. Damit hat sie ihm eine hinreichende Anpassungsfrist von rund 3 1/2 Monaten gewährt (vgl. auch Urteil 8C\_320/2007 vom 7. Dezember 2007 Sachverhalt lit. A und E. 6.4).

### **E. 7.3**

Inwiefern eine Koordination mit der Invaliden- und/oder Arbeitslosenversicherung rechtlich geboten wäre, legt der Beschwerdeführer nicht substantiiert dar und ist auch nicht ersichtlich. Soweit er zur Begründung seines pauschalen Einwands, die Suva habe sich nicht um seine "Benachteiligung in der Arbeitslosenversicherung" gekümmert, auf seine Ausführungen in der Einsprache vom 13. November 2019 verweist, ist dies unzulässig (

BGE 143 V 168 E. 5.2.3; Urteil 8C\_752/2016 vom 3. Februar 2017 E. 5.2.3).

## **E. 8**

Umstritten ist weiter die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers.

### **E. 8.1**

Die Vorinstanz erwog, als angepasste Tätigkeit habe die Rehaklinik D.\_\_\_\_\_ am 25. Mai 2019 eine mittelschwere Tätigkeit (definiert als Hantieren mit Lasten von 15 bis 25 kg), aktuell ohne Tätigkeit mit vollem oder repetitivem Krafteinsatz der linken Hand und ohne Exposition derselben gegenüber Schlägen, Erschütterungen oder Vibrationen genannt. Da der Zustand nachfolgend im Wesentlichen unverändert geblieben sei, könne angenommen werden, dass die Rehaklinik D.\_\_\_\_\_ dieses Anforderungsprofil bis Ende 2019 aufrecht erhalten hätte. Die Ergänzung der Dr. med. C.\_\_\_\_\_ vom 12. September 2019, wonach Gewichte zwischen 15 und 25 kg nur bis Gürtelhöhe gehoben und getragen werden sollten und repetitives Heben und Tragen dieser Gewichte nicht erforderlich sein sollte, relativiere die Einschätzung der Rehaklinik D.\_\_\_\_\_. Diese Relativierung sei plausibel, zumal Dr. med. F.\_\_\_\_\_, Chirurgie und Handchirurgie FMH, im Bericht vom 22. Januar 2021 mittelschwere Verrichtungen mit der linken Hand ebenfalls als unzumutbar erachtet und Dr. med. E.\_\_\_\_\_ im Bericht vom 22. Februar 2020 sogar nur leichte Arbeiten als zumutbar angesehen habe. Immerhin stehe fest, dass der Beschwerdeführer die (adominante) linke Hand über den Gebrauch als Hilfshand hinaus einsetzen können. Denn Dr. med. F.\_\_\_\_\_ habe am 22. Januar 2021 eine leichte Atrophie der linken Vorderarmmuskulatur konstatiert, jedoch eine kräftige Beschwiellung der linken Hand beschrieben. Auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt sei eine genügend breite Palette von Stellen selbst für leichtere Tätigkeiten als diejenigen gemäss dem Zumutbarkeitsprofil der Rehaklinik D.\_\_\_\_\_ und der Dr. med. C.\_\_\_\_\_ vorhanden.

#### **E. 8.2.1**

Der Beschwerdeführer wendet im Wesentlichen ein, es sei spekulativ, ob und unter welchen Umständen die Rehaklinik D.\_\_\_\_\_ ihr Zumutbarkeitsprofil aufrecht erhalten hätte. Dr. med. E.\_\_\_\_\_ habe im Bericht vom 22. Februar 2020 nicht nur leichte Arbeiten zugemutet, sondern auch regelmässige Pausen als notwendig erachtet, was die Vorinstanz unterschlage. Dass auf die Einholung spezifischer berufsberaterischer Angaben verzichtet werden könne, begründe die Vorinstanz mit keinem Wort. Praxisgemäss sei die Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen nicht lediglich theoretisch, sondern individuell und im Hinblick auf ganz konkrete Tätigkeiten zu berücksichtigen.

#### **E. 8.2.2**

Dem ist entgegenzuhalten, dass der Beschwerdeführer an der adominanten linken Hand gesundheitsbedingt eingeschränkt ist. Der massgebende ausgeglichene Arbeitsmarkt ( Art. 16 ATSG ; BGE 134 V 64 E. 4.2.1) beinhaltet Tätigkeiten, die keinen oder nur einen sehr eingeschränkten Einsatz der adominanten Hand voraussetzen (z.B. als Zudienhand). Zu denken ist an einfache Überwachungs-, Prüf- und Kontrolltätigkeiten sowie die Bedienung und Überwachung von (halb-) automatischen Maschinen oder Produktionseinheiten (Urteile 8C\_366/2021 vom 10. November 2021 E. 6.8.2 und 8C\_450/2014 vom 24. Juli 2014 E. 7.2). Einer weiteren Konkretisierung der zumutbaren Verweistätigkeiten bedarf es nicht ( BGE 138 V 457 E. 3.1; Urteil 8C\_381/2010 vom 5. Oktober 2010 E. 3.2; vgl. auch E. 12.2 hiernach). Da es im Rahmen solcher Arbeiten nicht zu einer erheblichen Beanspruchung der linken Hand kommt, verletzte die Vorinstanz in Würdigung der ärztlichen Berichte kein

Bundesrecht, wenn sie von der vollständigen Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit für leichtere Tätigkeiten als diejenigen gemäss dem Zumutbarkeitsprofil der Rehaklinik D.\_\_\_\_\_ und der Dr. med. C.\_\_\_\_\_ ausging. Dies gilt umso mehr, als die Handchirurgin Dr. med. F.\_\_\_\_\_ im Bericht vom 22. Januar 2020 den Beschwerdeführer lediglich von mittelschweren und schweren Arbeiten mit der linken Hand sowie Arbeiten in Kälte dispensierte.

### **E. 9**

Da von weiteren medizinischen Abklärungen hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit und der Behandlungsbedürftigkeit 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. 10**

Strittig ist weiter die erwerbliche Seite der Invaliditätsbemessung.

#### **E. 10.1**

Umstritten ist zunächst die Höhe des vom Beschwerdeführer im Gesundheitsfall hypothetisch erzielbaren Valideneinkommens. Bei dessen Ermittlung ist in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Lohn anzuknüpfen, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (vgl. BGE 145 V 141 E. 5.2.1, 139 V 28 E. 3.3.2).

#### **E. 10.2**

Die Vorinstanz erwog, bei der B.\_\_\_\_\_ GmbH habe der Beschwerdeführer gemäss deren Bestätigung vom 18. September 2019 im Jahr 2019 ein Jahreseinkommen von Fr. 62'000.- erreicht. Dieses bilde die Basis des Valideneinkommens. Es sei um rund 7 % tiefer als das branchenübliche, auf das Jahr 2019 hochgerechnete Einkommen von Fr. 66'367.- gemäss der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2018, Tabelle TA1, für Männer in der Branche "Verkehr und Lagerei" (Ziff. 49-53), Kompetenzniveau 1 (einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art). Deshalb sei das Valideneinkommen nach Abzug der 5%igen Toleranzgrenze um 2 % auf Fr. 63'240.- zu parallelisieren bzw. zu erhöhen (zur Parallelisierung vgl. BGE 141 V 1 , 135 V 58 und 297).

#### **E. 10.3**

Der Beschwerdeführer wendet ein, die Vorinstanz habe nicht abgeklärt und nicht hinreichend begründet, weshalb er als Gesunder die Stelle bei der B.\_\_\_\_\_ GmbH behalten hätte. Dieser Einwand ist unbehelflich, da er nicht substantiiert darlegt, weshalb dies in seinem Fall ausnahmsweise nicht zuträfe (vgl. 10.1 hiervor).

#### **E. 10.4.1**

Der Beschwerdeführer arbeitete bei der B.\_\_\_\_\_ GmbH als Chauffeur. Im Rahmen der Parallelisierung verglich die Vorinstanz sein diesbezügliches Einkommen mit demjenigen

in der Branche "Verkehr und Lagerei" (Ziff. 49-53) gemäss der LSE-Tabelle TA1 (vgl. E. 10.2 hiervor). Dem Beschwerdeführer ist jedoch beizupflichten, dass für die Bestimmung des Lohns eines Chauffeurs nicht der Wirtschaftszweig 49-53 "Verkehr und Lagerei" der LSE-Tabelle TA1 heranzuziehen ist, da hierin neben dem vorliegend einzig massgebenden Landverkehr auch die Schiff- und Luftfahrt enthalten ist. Vielmehr ist das Chauffeur-Einkommen gestützt auf die LSE-Tabelle T17, Berufsgruppe 83 "Fahrzeugführen und bedienen mobiler Anlagen" zu bestimmen (Urteile 9C\_38/2019 vom 9. Mai 2019 E. 3.4.3 und 8C\_300/2015 vom 10. November 2015 E. 7.2).

#### **E. 10.4.2**

Die Vorinstanz erwog zu Recht, dass die Einkommensverhältnisse des Beschwerdeführers im Jahr 2020, für das der Rentenanspruch zu prüfen sei, massgebend seien.

Für mindestens 50 Jahre alte Männer in der Berufsgruppe 83 "Fahrzeugführen und bedienen mobiler Anlagen" betrug das mittlere Einkommen gemäss der LSE-Tabelle T17 im Jahr 2018 monatlich Fr. 5917.- bzw. jährlich Fr. 71'004.-. In der entsprechenden Wirtschaftsabteilung "Verkehr und Lagerei" (Ziff. 49-53) zählte die betriebsübliche Wochenarbeitszeit im Jahr 2020 durchschnittlich 42,4 Stunden (Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, in Stunden pro Woche, Tabelle T03.02.03.01.04.01; vgl. auch Urteil 9C\_38/2019 vom 9. Mai 2019 E. 3.4.3). Der Nominallohnindex für Männer betrug im Bereich "Verkehr und Lagerei" im Jahr 2018 100.4 Punkte und im Jahr 2020 101.1 Punkte (Bundesamt für Statistik, Nominallohnindex, Männer, 2016-2020, Tabelle T1.1.15). Dies ergibt für das Jahr 2020 ein branchenübliches Valideneinkommen von gerundet Fr. 75'789.-.

Das Valideneinkommen des Beschwerdeführers bei der B.\_\_\_\_\_ GmbH von Fr. 62'000.- im Jahr 2019 ergibt aufgerechnet auf das Jahr 2020 gerundet Fr. 61'574.- (Nominallohnindex für Männer im Bereich "Verkehr und Lagerei" im Jahr 2019 101.8 Punkte und im Jahr 2020 101.1 Punkte) und ist somit um gerundet 19 % tiefer als das branchenübliche Valideneinkommen von Fr. 75'789.-. Der Betrag von Fr. 62'000.- ist daher nach Abzug der 5%igen Toleranzgrenze um 14 % auf Fr. 70'680.- zu parallelisieren bzw. zu erhöhen.

#### **E. 11.1**

Strittig ist weiter das vom Beschwerdeführer trotz Gesundheitsschadens erzielbare Invalideneinkommen. Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, können die LSE-Tabellenlöhne herangezogen werden ( BGE 143 V 295 E. 2.2).

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).

#### **E. 11.2**

Die Vorinstanz erwog, das Invalideneinkommen sei anhand des Lohns des Kompetenzniveaus 1 (einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art) der LSE-Tabelle TA1 2018, Total, festzulegen, der für Männer über alle Wirtschaftszweige hinweg monatlich Fr. 5417.- (bei 40 Arbeitsstunden pro Woche) betrage. Umgerechnet auf die durchschnittliche Arbeitszeit von 41.7 Wochenstunden und angepasst an die Lohnentwicklung bis zum Jahr 2019 resultiere ein Monatslohn von Fr. 5698.- bzw. ein Jahreslohn von Fr. 68'376.-. Selbst wenn angesichts dessen, dass dem Beschwerdeführer auch Tätigkeiten im mittelschweren Bereich nur noch bedingt zuzumuten seien, ein 15%iger Abzug vorgenommen würde, resultierte ein Invalideneinkommen von Fr. 58'120.-. Ein höherer Abzug sei nicht gerechtfertigt, da persönliche Merkmale wie der berufliche Werdegang bereits im Rahmen der Parallelisierung der Vergleichseinkommen berücksichtigt worden seien. Auch diesfalls ergäbe der Vergleich mit dem Valideneinkommen von Fr. 63'240.- eine rentenausschliessende Einkommenseinbusse von 8.1 %.

### **E. 12.1**

Der Beschwerdeführer macht geltend, die Vorinstanz gehe von einem theoretischen Zumutbarkeitsprofil ohne Nennung konkreter Arbeitstätigkeiten und ohne Diskussion subjektiver sowie objektiver Zumutbarkeitskriterien im Einzelfall aus und schliesse auf ein Invalideneinkommen, das höher liegen solle als das Valideneinkommen. Dies entspreche weder einem ausgeglichenen noch einem realen Arbeitsmarkt. Diese Praxis, die theoretische Zumutbarkeitsprofile ohne Konkretisierung im Einzelfall berücksichtige, werde in der Literatur kritisiert. Alt Bundesrichter Ulrich Meyer sei der Meinung, die statistischen Löhne im Falle der Invalidität müsse man um 15 bis 25 % senken, einheitlich und linear (Plädoyer 4/2021 S. 12).

### **E. 12.2**

Wie bereits in E. 8.2.2 hiavor gesagt, ist das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Invalideneinkommen bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln, wobei an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten keine übermässigen Anforderungen zu stellen sind ( BGE 138 V 457 E. 3.1). Gründe für eine Praxisänderung zeigt der Beschwerdeführer nicht auf und sind nicht ersichtlich (hierzu vgl. BGE 145 V 304 E. 4.4). Vielmehr hat das Bundesgericht mit BGE 8C\_256/2021 vom 9. März 2022 entschieden, dass im heutigen Zeitpunkt kein ernsthafter sachlicher Grund für eine Änderung der Rechtsprechung besteht, wonach Ausgangspunkt für die Bemessung des Invalideneinkommens anhand statistischer Werte grundsätzlich die Zentral- bzw. Medianwerte der LSE darstellen. Aus den in diesem Urteil angeführten Gründen besteht konsequenterweise auch kein Grund, die statistischen Löhne einheitlich und linear um 15 - 25 % zu kürzen.

### **E. 12.3**

Somit bleibt es als Ausgangsgrundlage beim von der Vorinstanz gestützt auf die LSE-Tabelle TA1 2018, Total, Männer, Kompetenzniveau 1, ermittelten Invalideneinkommen von monatlich Fr. 5417.- (vgl. E. 11.2 hiavor) bzw. Fr. 65'004.- pro Jahr. Im Bereich "Total" betrug die betriebsübliche Wochenarbeitszeit im Jahr 2020 durchschnittlich 41,7 Stunden (Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, in Stunden pro Woche, Tabelle T03.02.03.01.04.01). Der Nominallohnindex für Männer betrug im Bereich "Total" im Jahr 2018 101.5 Punkte und

im Jahr 2020 103.2 Punkte (Bundesamt für Statistik, Nominallohnindex, Männer, 2016-2020, Tabelle T1.1.15). Dies ergibt für das Jahr 2020 ein Invalideneinkommen von gerundet Fr. 68'902.-.

### **E. 13.1**

Die Höhe des (im konkreten Fall grundsätzlich angezeigten) Abzugs ist eine Ermessensfrage, die letztinstanzlich nur bei Ermessensüberschreitung, -missbrauch oder -unterschreitung seitens der Vorinstanz korrigierbar ist ( BGE 146 V 16 E. 4.2; Urteil 8C\_239/2021 vom 4. November 2021 E. 5.1.2). Aus der Rechtsprechung ergibt sich nicht, ein Abzug gemäss BGE 126 V 75 sei grundsätzlich nicht gerechtfertigt, wenn lediglich die Funktionsfähigkeit der adominanten Hand beeinträchtigt ist. Daher hat das Bundesgericht in langjähriger Rechtsprechung darauf verzichtet, ein Kriterium einzuführen, wonach a priori ein Abzug gemäss BGE 126 V 75 nur dann zulässig sein könne, wenn die dominante obere Extremität funktionell eingeschränkt sei (Urteil 8C\_500/2020 vom 9. Dezember 2020 E. 3.2.3).

### **E. 13.2.1**

Der Beschwerdeführer macht geltend, der Tabellenlohnanzug betrage mindestens 15 % zufolge begrenzter Auswahl an Verweisungstätigkeiten, der Pausennotwendigkeit und weiterer lohnmindernder Effekte wie Alter, Berufsbildung etc. Der Abzug wäre auch höher als 15 %, da die Vorinstanz im Rahmen der Parallelisierung die persönlichen Merkmale gerade nicht berücksichtigt habe.

### **E. 13.2.2**

Soweit der Beschwerdeführer diesbezüglich auf seine Vorbringen in der vorinstanzlichen Beschwerde verweist, ist dies unzulässig ( BGE 143 V 168 E. 5.2.3, 134 II 244; Urteil 8C\_542/2021 vom 26. Januar 2022 E. 6).

### **E. 13.2.3**

Dem Alter kommt im Zusammenhang mit dem Leidensabzug nur beschränkte Bedeutung zu. Die Rechtsprechung hat verschiedentlich darauf verwiesen, dass sich gemäss den LSE-Erhebungen das Alter bei Männern im Alterssegment von 50 bis 64/65 bei Stellen ohne Kaderfunktion sogar eher lohn erhöhend auswirkt. Ob und inwieweit dies auch für jene Versicherten gilt, die sich aufgrund ihrer Invalidität im fortgeschrittenen Alter beruflich neu zu orientieren haben, kann hier ausdrücklich offen bleiben. Vorliegend fehlen jedenfalls Anhaltspunkte dafür, dass der Beschwerdeführer auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt aufgrund seines Alters verglichen mit anderen Beschäftigten seiner Alterskategorie mit einem geringeren Lohn rechnen müsste. Solche Umstände werden in der Beschwerde auch nicht genannt. Des Weiteren wird dem Umstand, dass die Stellensuche altersbedingt erschwert sein mag, als invaliditätsfremder Faktor bezüglich des Abzugs regelmässig keine Bedeutung beigemessen ( BGE 146 V 16 E. 7.2.1). Lässt sich demnach ein Abzug vom Tabellenlohn wegen des Alters nicht begründen, kann die Frage weiterhin offen gelassen werden, welcher Zeitpunkt für die Prüfung des Anspruchs auf einen allfälligen Abzug vom Tabellenlohn infolge vorgerückten Alters massgeblich wäre ( BGE 146 V 16 E. 7.1; vgl. auch BGE 8C\_466/2021 vom 1. März 2022 E. 3.6.2). Gleiches gilt für die Frage, ob dem Merkmal "Alter" im Bereich der obligatorischen Unfallversicherung mit Blick auf Art. 28 Abs. 4 UVV überhaupt Bedeutung zukommt (vgl. Urteil 8C\_466/2021 vom 1. März 2022 E. 3.6.1 mit Hinweisen).

#### **E. 13.2.4**

Im Übrigen zeigt der Beschwerdeführer nicht substantiiert auf, welche persönlichen Merkmale zu einer Erhöhung des von der Vorinstanz veranschlagten 15%igen Abzugs führen sollten. Nach dem Gesagten bleibt es bei diesem Abzug. Dies führt zu einem Invalideneinkommen von gerundet Fr. 58'567.- (Fr. 68'902.- x 0.85 [vgl. E. 12.3 hiervor]).

Verglichen mit dem Valideneinkommen von Fr. 70'680.- (vgl. E. 10.4.2 hievov) resultiert ein Invaliditätsgrad von gerundet 17 % (zur Rundung siehe BGE 130 V 121 ), was ab 1. Januar 2020 zu einer entsprechenden Invalidenrente führt.

#### **E. 14**

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 ). Zur Neuverlegung der Parteientschädigung des vorinstanzlichen Verfahrens ist die Sache an das kantonale Gericht zurück zu weisen ( Art. 68 Abs. 5 BGG ).

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