

BGer 8C 683/2023 vom 18. April 2024

Bundesgericht, 2024-04-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_683_2023

FR: TF 8C 683/2023 du 18 avril 2024

IT: TF 8C 683/2023 del 18 aprile 2024

Regeste

Unfallversicherung (Invalidenrente; Revision) | Unfallversicherung

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 Rüge- und Begründungspflicht (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich 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. 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 und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz die von der SWICA am 28. Juni 2022 verfügte und mit Einspracheentscheid vom 30. März 2023 bestätigte Herabsetzung der bisherigen Invalidenrente (Invaliditätsgrad von 75 %) auf eine Rente bei einem Invaliditätsgrad von 55 % auf den 1. Februar 2022 zu Recht geschützt hat.

E. 2.2

Das kantonale Gericht legte die Rechtsprechung zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 143 V 124 E. 2.2.2; 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a; je mit Hinweisen) richtig dar. Darauf wird verwiesen.

E. 2.3

Die Invalidenrente wird gemäss der seit 1. Januar 2022 geltenden und hier anwendbaren Fassung von Art. 17 Abs. 1 ATSG (zu den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen vgl. BGE 144 V 210 E. 4.3.1 und 139 V 335 E. 6.2; zur Revision der Invalidenrente vgl. BGE 141 V 9 E. 2.3) von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers sich: a. um mindestens fünf Prozentpunkte ändert; oder b. auf 100 Prozent erhöht.

E. 2.4

Anlass zur Rentenrevision gibt jede (wesentliche) Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprechung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Dazu gehört die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung (Urteil 8C_758/2019 vom 19. Mai 2020 E. 3.2.1 mit Hinweisen). Die Invalidenrente ist daher nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben oder eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt (BGE 130 V 343 E. 3.5; Urteil 9C_297/2016 vom 7. April 2017 E. 2.1, nicht publ. in: BGE 143 V 77 , aber in: SVR 2017 IV Nr. 51 S. 152; MEYER/REICHMUTH, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, Rz. 21 zu Art. 30 IVG ; vgl. auch Urteil 8C_728/2020 vom 23. Juni 2021 E. 3.2 mit Hinweisen). Demgegenüber ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich (BGE 144 I 103 E. 2.1; 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen; Urteil 8C_716/2022 vom 5. Juli 2023 E. 4.2 mit Hinweis). Weder eine im Vergleich zu früheren ärztlichen Einschätzungen ungleich attestierte Arbeitsunfähigkeit noch eine unterschiedliche diagnostische Einordnung des geltend gemachten Leidens genügt, um auf einen geänderten Gesundheitszustand zu schliessen; notwendig ist vielmehr eine veränderte Befundlage (SVR 2022 IV 19 Nr. 60, 9C_212/2021 E. 4.4.1; Urteil 8C_190/2022 vom 19. August 2022 E. 2.3.2 mit Hinweis). Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend ("allseitig") zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 144 I 103 E. 2.1, 141 V 9 E. 2.3; Urteil 8C_384/2022 vom 9. November 2022 E. 2.3).

E. 2.5

Massgeblicher Vergleichszeitpunkt für eine Sachverhaltsänderung im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG bildet vorliegend die Verfügung vom 24. August 2015 (BGE 134 V 131 E. 3; 133 V 108 E. 5.4).

E. 3.1

Die Vorinstanz mass dem Gutachten der SMAB vom 17. November 2021 Beweiswert bei und stellte gestützt darauf fest, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin im Vergleichszeitraum erheblich verändert habe. Mithin bejahte sie das Vorliegen eines Revisionsgrunds. Ausgehend von der gutachterlich attestierten Arbeitsfähigkeit von 50 % bestätigte sie schliesslich den von der SWICA berechneten Invaliditätsgrad von 55 %.

E. 3.2

Die Beschwerdeführerin rügt eine unrichtige Feststellung des Sachverhalts im Sinne von Art. 97 BGG . Sie macht im Wesentlichen geltend, das Gutachten der SMAB sei nicht beweiskräftig, weshalb die Vorinstanz nicht darauf hätte abstellen dürfen.

E. 4.1

Die Vorinstanz stellte fest, gemäss dem Gutachten der MEDAS Zentralschweiz vom 16. Februar 2015 hätten sich bei der Beschwerdeführerin auf der Befundebene schwere chronische Unfallfolgen mit schmerzhafter Funktionseinschränkung gezeigt, mit Instabilität und mit erheblicher Minderbelastbarkeit des distalen Unterschenkels links bei lateraler Arthrose des oberen Sprunggelenks (OSG). Am rechten Fuss sei die Narbe mit chronischen Ulzerationen und rezidivierenden Infekten als instabil bezeichnet worden, was mit schwerer

funktioneller Beeinträchtigung verbunden gewesen sei. Der begutachtende Rheumatologe habe die reduzierte Arbeitsfähigkeit damit begründet, dass die Beschwerdeführerin schmerzbedingt immer wieder einen Positionswechsel und Pausen benötige. Er habe zudem die Auswirkungen der ausgebauten analgetischen Behandlung auf die Konzentration und den Umstand berücksichtigt, dass die Beschwerdeführerin mehrfach täglich die nässende, teilweise eitrig-ulzerierende Wunde am rechten Fuss habe pflegen müssen. Die Gutachter der SMAB hätten demgegenüber in ihrer interdisziplinären Gesamtbeurteilung vom 17. November 2021 festgehalten, die Arthrose sei durch eine operative Arthrodese behandelt worden. Radiologisch sei eine fortschreitende Konsolidierung festgestellt worden, die auch klinisch bei knöchern durchbauten, reizlosen und geschlossenen Weichteilen zu bestätigen sei, weshalb das Sprunggelenk stabil belastbar sei. Das Gangbild habe sich im Vergleich zum Vorgutachten deutlich verbessert. Hilfsmittel würden nicht benötigt. Es sei verglichen mit den orthopädischen Untersuchungsbefunden vom 27. Oktober 2014 eine richtungsweisende Befundbesserung eingetreten. Im Bereich der rechten Ferse sei im Vorgutachten ein stark deformierter Rückfuss mit einem Volumenverlust im Fersenbereich und einer sehr vulnerablen Haut festgestellt worden, welche schon bei geringer Belastung zu einer offenen Wunde geführt habe und die dann im Verlauf schlecht geheilt sei. Der Fuss bzw. die Ferse sei daher nicht belastbar gewesen. Im Anschluss an dieses Vorgutachten seien verschiedene operative Behandlungen durchgeführt worden. Klinisch finde sich nun im Bereich der rechten Ferse eine erfreulich stabile Weichteilsituation, ohne Aufbruchtendenz, ohne lokalisierte Verhornung, ohne Sekretion, ohne Rötung, ohne Schwellung und bei vollständiger und stabiler Weichteildeckung. Die aufwändigen operativen Rekonstruktionen seien somit erfolgreich gewesen. Der psychiatrische Gutachter habe seinerseits eine Arbeitsfähigkeit von 50 % - trotz veränderter Diagnosen - als nach wie vor stimmig erachtet. Auf entsprechende Rückfrage hätten die Gutachter im Juni 2022 für die Begründung des verbesserten Gangbildes ergänzend festgehalten, dieses habe sich sowohl im Rahmen der körperlichen Untersuchung als auch - und insbesondere - durch die Beobachtungen der Beschwerdeführerin beim Gehen in die Untersuchungsräumlichkeiten und in den weitläufigen Fluren gezeigt. Die Experten hätten darauf hingewiesen, dass die Beschwerdeführerin über eine Vielzahl von Schmerzen klage, deren Ursachen zum einen nicht nachvollziehbar und zum anderen auch klinisch nicht zu verifizieren seien. Insofern werde eine subjektiv weitestgehend gleichbleibende und verschlechterte Gesundheitssituation durch die Beschwerdeführerin dargestellt, bei gleichzeitig objektivierbarer Besserung. Die Vorinstanz erachtete die vom rheumatologischen Experten beschriebenen Veränderungen des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin als nachvollziehbar und bejahte daher einen Revisionsgrund.

E. 4.2.1

Die Beschwerdeführerin wendet dagegen zunächst ein, das Gutachten der SMAB basiere nicht auf den wesentlichen Vorakten. So seien die Berichte des Hausarztes nicht beigezogen und entsprechend auch nicht gewürdigt worden. Daraus hätte sich ergeben, dass hinsichtlich der rechten Ferse keine stabile Weichteilsituation bestehe. Es fänden regelmässige Kontrollen und Behandlungen statt. Mehrere Fotos würden die offenen Wundverhältnisse bestätigen. Im Bericht vom 15. August 2022 habe Dr. med. C. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, immerwährende Ulzerationen beschrieben. Sodann treffe nicht zu, dass die durchgeführte Arthrodese eine Verbesserung des Gangbildes bewirkt habe. Es bestünden nach wie vor Gangstörungen, was durch die vermehrten Stürze belegt sei. Ein versteiftes Sprunggelenk bedeute nicht ohne Weiteres ein verbessertes Gangbild. Anlässlich

der Begutachtung habe gar keine Untersuchung des Gangbildes stattgefunden. Die kurzen Gehstrecken in den Untersuchungsräumlichkeiten liessen keine zuverlässige Beurteilung zu. Die Vorinstanz habe den Sachverhalt willkürlich resp. zumindest unrichtig festgestellt. Der Hausarzt habe denn auch bestätigt, dass sich die Beschwerden seit der Rentenzusprache nicht verbessert hätten.

E. 4.2.2

Mit diesen Vorbringen setzte sich bereits die Vorinstanz auseinander. Sie hielt hierzu fest, der Hausarzt habe am 29. Mai 2021 zum Verlauf Stellung genommen und sei unter anderem zum Schluss gekommen, die trophischen Hautverhältnisse seien seit Februar 2019 geschlossen. Zusammen mit den Angaben in den anderen Fachberichten hätten die Gutachter von einem lückenlosen Befund und einem vollständigen Bild über den Verlauf und den gegenwärtigen Status ausgehen können. Aufgrund der Bildaufnahmen vom Juli 2019, August 2022, Oktober 2022 und Juni 2023 sei lediglich für die jeweiligen Tage eine offene Ferse nachgewiesen. Immerwährende Ulzerationen, wie sie vom Hausarzt mit Bericht vom 15. August 2022 nachträglich behauptet würden, seien damit aber nicht erstellt. Es könne wohl von einer vorübergehenden Verschlechterung der Wunde der rechten Ferse im bilddokumentierten Zeitraum ausgegangen werden. Es greife aber zu kurz, daraus einen insgesamt unveränderten Gesundheitszustand abzuleiten. Denn die Bilder würden nichts über den Heilungsverlauf aussagen. Der konsultierte Angiologe habe im August 2022 jedenfalls eine problemlose Heilung des Ulcus angenommen. Weder sein Bericht noch die Stellungnahmen des Hausarztes vermöchten die Schlussfolgerungen des SMAB-Gutachtens zu entkräften. Sodann hätten gemäss Bericht des Dr. med. D. _____, Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Traumatologie, Spital E. _____, vom 26. April 2019 drei Monate nach erfolgter Arthrodeese trockene Wundverhältnisse vorgelegen. Das Laufen ohne Krücken sei möglich und die Arthrodeese offenbar stabil und schmerzfrei gewesen. Im Verlaufsbericht vom Juli 2019 habe die Beschwerdeführerin weiter eine erhebliche Schmerzreduktion angegeben. Ferner habe der behandelnde Facharzt auch im Februar 2020 eine gute Stellung des Hinterfusses und eine gute Beweglichkeit des Subtalar- und Talo-Navikulargelenks protokolliert. Die Arthrodeese sei stabil und schmerzfrei gewesen. Die Vorinstanz schloss daraus, dass sich im Vergleich zu den Befunden im Gutachten vom 16. Februar 2015 ein verbessertes Zustandsbild präsentiert habe. Seit der vollständigen Versteifung sei das Sprunggelenk stabil belastbar, wodurch sich das Gangbild im Vergleich zum Vorgutachten deutlich verbessert habe.

E. 4.2.3

Inwiefern die Vorinstanz den Sachverhalt unrichtig festgestellt haben soll, ist nicht erkennbar. Aus dem fachärztlichen Bericht des Dr. med. D. _____ vom 19. Februar 2020 ergibt sich in der Tat ein guter Verlauf ca. ein Jahr nach der Arthrodeese mit stabilem und schmerzfreiem Sprunggelenk. Der orthopädische Gutachter des SMAB sprach seinerseits von einer richtungsweisenden Befundverbesserung, da das linke Sprunggelenk im Vergleich zum Vorgutachten nunmehr stabil belastbar sei und sich das Gangbild deutlich verbessert habe. Letzteres konnte der Experte anlässlich der klinischen Untersuchung und beim Gang in den Untersuchungsräumlichkeiten und den Fluren beobachten. Eine gegenteilige fachärztliche Sichtweise vermag die Beschwerdeführerin nicht zu benennen. Soweit sie behauptet, im Untersuchungsgebäude bestünden gar keine weitläufigen Flure, die eine zuverlässige Beurteilung des Gangbildes zuliessen, dringt sie damit nicht durch. Es ist davon auszugehen, dass der orthopädische Gutachter in der Lage war, das Gangbild der

Beschwerdeführerin bei der Fortbewegung innerhalb und beim Wechsel der Untersuchungsräumlichkeiten zu beurteilen. Folglich vermögen auch die vor Bundesgericht eingereichten, nicht aussagekräftigen Aufnahmen aus Google Maps, welche das Untersuchungsgebäude einmal von aussen und einmal von innen zeigen, die einlässlich begründete fachärztliche Einschätzung nicht in Frage zu stellen, weshalb offen bleiben kann, ob es sich bei der Tatsachenbehauptung betreffend Weitläufigkeit der Flure nicht ohnehin um ein unzulässiges Novum handelt (vgl. Art. 99 Abs. 1 BGG). Unerheblich ist sodann, ob die Vorgutachter prognostisch von einer Verbesserung durch eine Arthrodeese ausgingen oder nicht. Unzutreffend ist ferner, dass die Beschwerdeführerin zum Gangbild gar nicht befragt worden sei. So hielten die Gutachter fest, die Beschwerdeführerin habe angegeben, das Gangbild habe sich verschlechtert. Weiter ist mit der Vorinstanz davon auszugehen, dass die bilddokumentierte Verschlechterung der Wunde an der rechten Ferse im Juli 2019, August 2022, Oktober 2022 und Juni 2023 der gutachterlichen Einschätzung eines insgesamt verbesserten Gesundheitszustands nicht entgegensteht. Denn damit ist einzig während weniger Tage eine vorübergehende Verschlimmerung ausgewiesen, wobei die Fotoaufnahmen keine Aussagen zum Heilungsverlauf erlauben. Das kantonale Gericht wies in diesem Zusammenhang zu Recht darauf hin, dass der Angiologe Dr. med. F. _____ in seiner Beurteilung vom 16. August 2022 von einer - zumindest von arterieller Seite - problemlosen Heilung ausging. Nicht stichhaltig ist ferner der Einwand, den Gutachtern hätten die wesentlichen Berichte des Hausarztes nicht vorgelegen resp. die Beschwerdegegnerin habe dessen Akten nicht beigezogen. So forderte die SWICA den Hausarzt mit Schreiben vom 26. Mai 2021 auf, der Gutachterstelle die ihm vorliegenden medizinischen Berichte und Bildaufnahmen zukommen zu lassen. Gleichzeitig ersuchte sie um Zustellung eines Verlaufsberichts. In der Folge erstatte der Hausarzt am 29. Mai 2021 einen Bericht, den die Gutachter unbestritten berücksichtigt haben. Die Experten hielten sodann fest, die Beschwerdeführerin habe angegeben, mit dem orthopädischen Massschuhwerk auch längere Gehstrecken im privatem Umfeld bewältigen zu können. Bei der Formulierung des Belastungsprofils seien die Angaben der Beschwerdeführerin betreffend die längere Gehstrecke indessen nicht berücksichtigt worden. Es sei ein überwiegend sitzendes Profil formuliert worden, um eine übermässige Belastung beider Füsse zu vermeiden. Ein Widerspruch, der den Beweiswert der Expertise schmälern würde, ist in diesen Angaben entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin nicht zu erkennen. Ebenso wenig erscheint widersprüchlich, dass der rheumatologische Gutachter der SMAB festhielt, die Gesundheitssituation entspreche weitestgehend derjenigen der Vorgutachten. Zum einen fügte er sogleich an, dass sich im Vergleich zur Untersuchung in der MEDAS Zentralschweiz durch die Arthrodeese eine Verbesserung der Symptomatik eingestellt habe. Zum anderen wird auch im orthopädisch-traumatologischen Teilgutachten sowohl in Bezug auf das linke OSG und USG als auch hinsichtlich der rechten Ferse ausdrücklich eine richtungsweisende Verbesserung des Gesundheitszustands bestätigt.

E. 4.3

Zusammenfassend hat die Vorinstanz kein Bundesrecht verletzt, indem sie auf das SMAB-Gutachten vom 17. November 2021 abgestellt und gestützt darauf festgestellt hat, der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich im Vergleichszeitraum massgeblich verbessert. Auf weitere medizinische Abklärungen durfte sie in antizipierter Beweiswürdigung verzichten (BGE 144 V 361 E. 6.5; SVR 2023 UV Nr. 48 S. 169, 8C_1/2023 E. 12). Damit hat das kantonale Gericht zu Recht einen Revisionsgrund bejaht. Der Rentenanspruch ist folglich in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend

("allseitig") zu prüfen (vgl. E. 2.4 hiervor).

E. 5.1

Die Vorinstanz ging gestützt auf das Gutachten der SMAB von einer 50 %igen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer angepassten Tätigkeit aus. Die Experten definierten das Belastungsprofil wie folgt: Körperlich leichte Tätigkeiten, überwiegend im Sitzen mit der Möglichkeit der selbst gewählten Positionswechsel. Ausschliesslich unter Tagesschichtbedingungen und ohne besonderen Anspruch an die geistige Leistungsfähigkeit, ohne Publikumsverkehr, bei vorgegebenen einfachen Handlungsrichtlinien. Vermieden werden sollten: Wiederholtes Treppensteigen, längere Botengänge auf ebener und unebener Unterlage, Belastungen der unteren Extremitäten im Stehen ohne die Möglichkeit zu Wechselpositionen und ohne die Möglichkeit, immer wieder die Beine hochlagern zu können. Ferner sollten Tätigkeiten vermieden werden, wie repetitives Bücken und Aufrichten, repetitives Anheben und Tragen von Gewichten über 7 kg, Arbeiten in der chronischen Vorneigehaltung des Rumpfes, statische Belastungen der Achse im Sitzen und Stehen, ohne die Möglichkeit zu Wechselpositionen. Unter Berücksichtigung dieser Vorgaben betrage die Arbeitsfähigkeit 50 % (Präsenz 70 %, Leistungsminderung 30 %). Die Einschränkung der Leistungsfähigkeit sei durch einen dauerhaft erhöhten Pausenbedarf begründet.

E. 5.2

Die Beschwerdeführerin bringt dagegen zunächst vor, die attestierte Arbeitsfähigkeit von 50 % könne vor der Durchführung einer psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung und anschliessenden Wiedereingliederungsmassnahmen nicht verwertet werden. Dem ist entgegenzuhalten, dass das UVG keine Leistungskategorie "Eingliederungsmassnahmen" enthält. Ebenso wenig sind dem Gesetz (vorbehältlich Art. 22 Abs. 1 UVG) spezifische Vorgaben zu entnehmen, die namentlich im Falle der revisionsweisen Rentenaufhebung oder -reduktion mit Blick auf deren zeitliche Wirkung zu beachten wären (BGE 142 V 259 E. 3.2.1 mit Hinweisen; SVR 2018 UV Nr. 22 S. 78, 8C_212/2017 E. 4.3 mit Hinweisen; vgl. auch Urteil 8C_805/2018 vom 21. Februar 2019 E. 9). Ein Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen besteht demnach entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin nicht. Im Übrigen hat sich ihr Gesundheitszustand in psychischer Hinsicht im Vergleichszeitraum auch nicht wesentlich verändert. Bereits im Vorgutachten wurde eine 50%ige Arbeitsfähigkeit attestiert. Offenbar erfolgte in den letzten Jahren aber keine psychiatrische Behandlung. Bezüglich der orthopädisch-traumatologischen Gesundheitsstörung hielten die Gutachter sodann explizit fest, eine Wiedereingliederung sei nicht notwendig, wenn das Belastungsprofil berücksichtigt werde.

E. 5.3

Die Beschwerdeführerin bestreitet sodann die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit. Es sei zu berücksichtigen, dass sie nunmehr seit 23 Jahren keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgehe. Eine Ausbildung habe sie nie absolviert und das Zumutbarkeitsprofil sei derart einschränkend, dass ihre Arbeitskraft auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht mehr nachgefragt werde. Auch ihr Hausarzt gehe nicht mehr von einer Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt aus. Mit der Vorinstanz ist davon auszugehen, dass auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt genügend realistische Bestätigungsmöglichkeiten bestehen, die dem gutachterlich festgelegten Belastungsprofil entsprechen. Wie das kantonale Gericht festhält, ist an Nischenarbeitsplätze im Bereich von

leichten, sitzenden Überwachungs-, Prüf- und Kontrollarbeiten in der Industrie oder an Produktionsarbeiten oder sitzende Sortierarbeiten zu denken, welche keine besonderen Qualifikationen erfordern (vgl. Urteil 8C_55/2022 vom 19. Mai 2022 E. 4.4.1). Mit Blick auf das feststehende Zumutbarkeitsprofil und den praxisgemäss ausschlaggebenden Referenzpunkt des hypothetisch ausgeglichenen Arbeitsmarktes erscheint es jedenfalls nicht als bundesrechtswidrig, dass die Vorinstanz mit der Beschwerdeführerin auf die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit schloss.

E. 5.4.1

Die Beschwerdeführerin macht schliesslich geltend, es sei ihr im Rahmen der Bemessung des Invaliditätsgrades auf Seiten des trotz Gesundheitsschadens hypothetisch erzielbaren Einkommens (Invalideneinkommen) der maximal mögliche Abzug vom Tabellenlohn in der Höhe von 25 % zu gewähren. Sie begründet dies damit, dass sie auf eine überwiegend sitzende Tätigkeit mit der Möglichkeit zur Hochlagerung der Beine angewiesen sei, wobei die Bewegungsmöglichkeiten stark eingeschränkt seien. Zudem dürften keine hohen Anforderungen an die soziale Kompetenz gestellt werden und Publikumsverkehr sei zu vermeiden. Hinzu komme ein erhöhter Pausenbedarf, was ebenfalls einen zusätzlichen Abzug rechtfertige.

E. 5.4.2

Die Vorinstanz hielt zum Abzug lediglich fest, die bestehenden Einschränkungen seien in der medizinischen Beurteilung berücksichtigt worden, weshalb ein Abzug von 15 % gerade noch angemessen erscheine. Dem angefochtenen Urteil ist nicht zu entnehmen, inwiefern ein Abzug von 15 % gerade noch angemessen sein soll. Richtig ist, dass der erhöhte Pausenbedarf bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit mit einer Leistungsminderung von 30 % Berücksichtigung fand. Dass die Beschwerdeführerin gegenüber gesunden Mitbewerbern auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt klarerweise benachteiligt ist und deshalb mit einer Lohneinbusse zu rechnen ist, ist ebenfalls unbestritten. Ein Abzug von 15 % wird dieser Benachteiligung aber mit Blick auf die erheblichen Beeinträchtigungen der Beschwerdeführerin nicht gerecht. So sind der Beschwerdeführerin lediglich noch leichte Tätigkeiten in Teilzeit, mit erhöhtem Pausenbedarf und diversen weiteren Einschränkungen zumutbar. Zu den stark limitierten Bewegungsmöglichkeiten kommt hinzu, dass die Beschwerdeführerin immer wieder die Beine hochlagern muss. Auch wenn vorliegend nach dem Gesagten insgesamt von einer gesundheitlichen Verbesserung auszugehen ist, so ist aufgrund der Angaben der behandelnden Ärzte ("immerwährende Ulzerationen", "immer wieder kommt es an der rechten Ferse zu einem Ulcus") mit nicht vorhersehbaren und schwer kalkulierbaren Absenzen aufgrund der Beschwerden an der rechten Ferse (offene Wunde) zu rechnen, was rechtsprechungsgemäss einen (weiteren) Abzug rechtfertigt (SVR 2023 UV Nr. 11 S. 34, 8C_167/2022 E. 5.3.1; Urteil 9C_42/2022 vom 12. Juli 2022 E. 4.5 und E. 4.5.2). Ferner bestehen zusätzliche, psychisch bedingte Einschränkungen bezüglich der geistigen Leistungsfähigkeit, der Konzentrationsfähigkeit und des Durchhaltevermögens. Die angepasste Tätigkeit erfordert vorgegebene einfache Handlungsrichtlinien und Arbeiten mit besonderem Anspruch an die sozialen Kompetenzen resp. mit Publikumsverkehr sind nicht mehr möglich. Mit Blick auf die Gesamtheit dieser Beeinträchtigungen hat das kantonale Gericht sein Ermessen unterschritten und somit rechtsfehlerhaft ausgeübt (BGE 146 V 16 E. 4.2 mit Hinweisen), indem es den von der SWICA gewährten Abzug von insgesamt 15 % bestätigt hat. Es rechtfertigt sich vorliegend vielmehr, den Abzug auf 25 % festzusetzen.

E. 5.5

Bei einem Invalideneinkommen von Fr. 22'635.75 gemäss Verfügung der SWICA vom 28. Juni 2022 resultiert unter Berücksichtigung eines Abzugs von 25 % (anstatt 15 %) ein Invalideneinkommen von Fr. 19'972.75. Aus der Gegenüberstellung mit dem unbestritten gebliebenen Einkommen ohne Gesundheitsschaden (Valideneinkommen) von Fr. 50'572.48 ergibt sich eine Erwerbseinbusse von Fr. 30'599.75, was einem Invaliditätsgrad von gerundet 61 % entspricht.

E. 6

Zusammenfassend ist die Beschwerde insofern begründet, als die Beschwerdeführerin ab Februar 2022 Anspruch auf eine Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 61 % hat. Im Übrigen ist die Beschwerde unbegründet.

E. 7.1

Die Parteien haben die Gerichtskosten nach Massgabe ihres Obsiegens und Unterliegens zu tragen (Art. 65 Abs. 4 lit. a i.V.m. Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG). Die Beschwerdeführerin ist mit ihrem Antrag auf Ausrichtung einer Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 100 % resp. 75 % in einem Mass unterlegen, welches es rechtfertigt, die Kosten zu vier Fünfteln ihr (Fr. 640.-) und zu einem Fünftel der Beschwerdegegnerin (Fr. 160.-) zu überbinden.

E. 7.2

Die Beschwerdegegnerin hat der anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin ferner eine dem Ausgang des Verfahrens entsprechende reduzierte Parteientschädigung auszurichten (Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG).

E. 7.3

Die Sache ist zur Neuverlegung der Parteientschädigung des vorangegangenen Verfahrens an die Vorinstanz zurückzuweisen (Art. 68 Abs. 5 BGG).

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