

# **BL\_GERICHTE 725 2024 187 vom 16. Januar 2025**

BL Gerichte, 2025-01-16, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl\\_gerichte\\_725\\_2024\\_187](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_725_2024_187)

FR: BL\_GERICHTE 725 2024 187 du 16 janvier 2025

IT: BL\_GERICHTE 725 2024 187 del 16 gennaio 2025

## **Regeste**

Zumutbarkeitsbeurteilung schlüssig. Erweist sich das Gehen auf ebenem Gelände und das gelegentliche Besteigen von Treppen als zumutbar, kann nicht davon gesprochen werden, eine wechselbelastende Tätigkeit im Aussendienst wäre künftig unzumutbar. Ein allfälliger Integritätsschaden ist unabhängig von der Erwerbsfähigkeit zu beurteilen. In einer reinen Bürotätigkeit in der Versicherungsbranche ist der Beschwerdeführer anerkanntermassen weiterhin im Umfang von 100% ohne Einschränkungen arbeitsfähig. Ob er seine letzte Tätigkeit tatsächlich auch weiterhin ausüben könnte, spielt keine Rolle, da sein bisheriges Arbeitsverhältnis aus unfall- und damit aus invaliditätsfremden Gründen noch vor dem Rückfallereignis aufgelöst worden war. Auf die Durchführung eines Einkommensvergleichs ist bei dieser Ausgangslage in Anlehnung an den Prozentvergleich zu verzichten, weil sowohl für das Validenals auch für das Invalideneinkommen so oder anders von denselben statistischen Werten der LSE auszugehen ist

## **Volltext**

Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht vom 16. Januar 2025 (725 24 187) Unfallversicherung Zumutbarkeitsbeurteilung schlüssig. Erweist sich das Gehen auf ebenem Gelände und das gelegentliche Besteigen von Treppen als zumutbar, kann nicht davon gesprochen werden, eine wechselbelastende Tätigkeit im Aussendienst wäre künftig unzumutbar. Ein allfälliger Integritätsschaden ist unabhängig von der Erwerbsfähigkeit zu beurteilen. In einer reinen Bürotätigkeit in der Versicherungsbranche ist der Beschwerdeführer anerkanntermassen weiterhin im Umfang von 100% ohne Einschränkungen arbeitsfähig. Ob er seine letzte Tätigkeit tatsächlich auch weiterhin ausüben könnte, spielt keine Rolle, da sein bisheriges Arbeitsverhältnis aus unfall- und damit aus invaliditätsfremden Gründen noch vor dem Rückfallereignis aufgelöst worden war. Auf die Durchführung eines Einkommensvergleichs ist bei dieser Ausgangslage in Anlehnung an den Prozentvergleich zu verzichten, weil sowohl für das Validenals auch für das Invalideneinkommen so oder anders von denselben statistischen Werten der LSE auszugehen ist Besetzung Präsident Dieter Freiburghaus, Kantonsrichter Daniel Noll, Kantonsrichter Beat Hersberger, Gerichtsschreiber Stephan Paukner Parteien A. , Beschwerdeführer, vertreten durch Markus Schmid, Rechtsanwalt, Lange Gasse 90, 4052 Basel gegen Suva , Rechtsabteilung, Postfach 4358, 6002 Luzern, Beschwerdegegnerin Betreff Leistungen A. Der 1959 geborene A. war obligatorisch gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) versichert, als er sich als Folgen eines Unfalls im Juli 1985 zunächst am linken Knie und im Dezember 2005 am rechten Knie verletzt hat. In beiden Fällen erbrachte die Suva die gesetzlichen Leistungen. Seit Dezember 2012 war der Versicherte als Fachperson Eingliederung und Case-Management bei der B. tätig. Am 24. Januar 2021 teilte er der Suva mit, dass er vor rund vier Wochen auf Glatteis ausgerutscht

sei und sich dabei das linke Knie verdreht habe. Seither habe er viel mehr Schmerzen als zuvor. Im Zeitpunkt dieser Rückfallmeldung war das Arbeitsverhältnis zwischen dem Versicherten und seiner Arbeitgeberin aus unfallfremden Gründen bereits per Ende Februar 2021 aufgelöst worden. Die Suva hat in der Folge die gesetzlichen Leistungen in Form von Taggeldleistungen und Behandlungskosten erbracht. Am 23. April 2021 wurde dem Versicherten eine Total-endoprothese am linken Knie eingesetzt. B. Nachdem von einer weiteren Behandlung keine wesentliche Verbesserung der gesundheitlichen Verhältnisse mehr zu erwarten war, stellte die Suva ihre Leistungen mit Verfügung vom 15. Dezember 2023 per Ende Dezember 2023 ein und sprach dem Versicherten für die Folgen der beiden in den Jahren 1985 und 2005 erlittenen Unfälle eine Integritätsentschädigung auf der Basis einer Integritätseinbusse von insgesamt 50% zu. Einen allfälligen Rentenanspruch verneinte sie mit der Begründung, dass der Versicherte in einer Bürotätigkeit weiterhin vollständig arbeitsfähig sei, so dass hinsichtlich des Einkommensvergleichs für das Validen- und Invalideneinkommen von denselben lohnstatistischen Werten der Lohnstrukturerhebung (LSE) auszugehen sei. Ein leidensbedingter Abzug beim Invalideneinkommen sei nicht gerechtfertigt. Demnach resultiere kein unfallbedingter Minderverdienst. Eine hiergegen am 31. Januar 2024 erhobene Einsprache wies die Suva mit Einspracheentscheid vom 16. Mai 2024 im Wesentlichen mit der Begründung ab, dass in einer angepassten Tätigkeit keine Arbeitsunfähigkeit bestehe. Mit Blick auf die funktionelle Leistungsfähigkeit des Versicherten in einer leidensangepassten Tätigkeit im Versicherungsbereich sei im Übrigen auch keine Einschränkung bezüglich der Gehstrecke festzustellen. C. Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Markus Schmid, am 20. Juni 2024 Beschwerde beim Kantonsgericht des Kantons Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Er beantragte, es sei die Suva in Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids zu verpflichten, mit Wirkung ab 1. Januar 2024 eine IV-Rente im Umfang von mindestens 24% auszurichten. In verfahrensrechtlicher Hinsicht wurde die Durchführung einer öffentlichen Parteiverhandlung beantragt. Zur Begründung liess der Beschwerdeführer im Wesentlichen vorbringen, dass das Tätigkeitsprofil in Bezug auf seine bisherige Tätigkeit als Case-Manager insofern unklar ausgefallen sei, als der beurteilende Kreisarzt lediglich von einer Bürotätigkeit spreche. Als Case-Manager sei es jedoch unerlässlich, gewisse Gehstrecken zu Fuss zurückzulegen. Folglich liege keine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit vor. Eventualiter sei eine ergänzende Beurteilung der verbleibenden Restarbeitsfähigkeit durch einen ausgewiesenen Kniespezialisten einzuholen. In Bezug auf die erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitsschadens habe die Suva sodann fälschlicherweise einen Prozentvergleich vorgenommen. Diese Vorgehensweise sei nur zulässig, wenn die adaptierte Tätigkeit dem bisherigen Beruf entspreche. Dies aber treffe im vorliegenden Fall gerade nicht zu, weil der Beschwerdeführer nicht mehr über die für die Tätigkeit eines Case-Managers vorausgesetzte uneingeschränkte Gehfähigkeit verfüge. Folglich sei der IV-Grad mittels eines Einkommensvergleichs zu ermitteln. Für das Valideneinkommen sei auf das bisherige und indexierte Einkommen bei der B. abzustellen und damit von einem Betrag von Fr. 117'527.— auszugehen. In Gegenüberstellung mit dem von der Suva veranschlagten Invalideneinkommen im Umfang von Fr. 89'618.— resultiere ein IV-Grad von 24%. Darüber hinaus sei ein leidensbedingter Abzug von mindestens 10% vorzunehmen. D. Die Suva schloss mit Vernehmlassung vom 12. Juli 2024 auf Abweisung der Beschwerde. Die unbestrittenermassen vorhandenen Einschränkungen, welchen der Kreisarzt in seiner Beurteilung Rechnung getragen habe, würden die angestammte Tätigkeit nicht kompromittieren. Ausgehend von der angestammten Tätigkeit sei ein Anspruch auf

eine IV-Rente daher mangels unfallbedingter Arbeitsunfähigkeit zu verneinen. Stelle man vor dem Hintergrund der Auflösung des bisherigen Arbeitsverhältnisses auf den allgemeinen Arbeitsmarkt ab, so resultiere angesichts der langjährigen Anstellung des Beschwerdeführers im Wirtschaftszweig «Versicherungen» mangels Verminderung der Arbeitsfähigkeit in einer solchen Tätigkeit ebenfalls keine Erwerbseinbusse. E. Anlässlich der Parteiverhandlung vom 16. Januar 2024 wurde der Beschwerdeführer persönlich angehört. In den anschliessenden Parteivorbringen hielten die Parteien an ihren bereits dargelegten Rechtsstandpunkten fest. Das Kantonsgericht zieht i n E r w ä g u n g : 1.1 Gemäss Art. 56 Abs. 1 und Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000, dessen Bestimmungen gemäss Art. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) vom 20. März 1981 auf die Unfallversicherung anwendbar sind, kann gegen Einspracheentscheide der Unfallversicherer beim zuständigen kantonalen Versicherungsgericht Beschwerde erhoben werden. Zuständig ist nach Art. 58 ATSG das Versicherungsgericht desjenigen Kantons, in dem die versicherte Person zur Zeit der Beschwerdeerhebung ihren Wohnsitz hat. Vorliegend befindet sich dieser im Kanton Basel-Landschaft, weshalb die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. a des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Einspracheentscheide der Versicherungsträger gemäss Art. 56 ATSG. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die – im Übrigen frist- und formgerecht erhobene – Beschwerde des Versicherten vom 20. Juni 2024 ist demnach einzutreten. 1.2 Auf den 1. Januar 2017 sind die mit Bundesgesetz vom 25. September 2015 revidierten Bestimmungen des UVG in Kraft getreten. Laut Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung des UVG vom 25. September 2015 werden jedoch Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem Inkrafttreten dieser revidierten Bestimmungen zugetragen haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt. So verhält es sich auch im vorliegenden Fall, weshalb nachfolgend auf das bisherige Recht und die dazu ergangene Rechtsprechung Bezug genommen wird. 2. Zwischen den Parteien strittig und im Folgenden zu prüfen ist, ob die Suva im angefochtenen Einspracheentscheid vom 16. Mai 2024 den Anspruch des Versicherten auf eine Invalidenrente zu Recht verneint hat. 2.1 Nach Art. 6 Abs. 1 UVG hat der Unfallversicherer in der obligatorischen Unfallversicherung, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten zu gewähren. Art. 10 Abs. 1 UVG gewährt der versicherten Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen (Heilbehandlung). Ist die versicherte Person infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so hat sie gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG Anspruch auf ein Taggeld. Dieses beträgt bei voller Arbeitsunfähigkeit 80% des versicherten Verdienstes. Bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit wird es entsprechend gekürzt (Art. 17 Abs.1 UVG). Der Anspruch entsteht gemäss Art. 16 Abs. 2 UVG am dritten Tag nach dem Unfalltag und er erlischt mit der Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit, mit dem Beginn einer Rente oder mit dem Tod der versicherten Person. Art. 18 Abs. 1 UVG gewährt der versicherten Person Anspruch auf eine Invalidenrente, wenn sie infolge des Unfalles zu mindestens 10% invalid ist. Als Invalidität gilt nach Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Diese wiederum entspricht dem durch Beeinträchtigung der

körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachten und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibenden ganzen oder teilweisen Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG). Ein allfälliger 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 Taggelderleistungen dahin (Art. 19 Abs. 1 UVG). Erleidet die versicherte Person durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, so hat sie nach Art. 24 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung. Diese wird mit der Invalidenrente festgesetzt oder, falls kein Rentenanspruch besteht, bei der Beendigung der ärztlichen Behandlung gewährt (Art. 24 Abs. 2 UVG).

2.2 Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers setzt voraus, dass zwischen dem versicherten Ereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Arbeitsunfähigkeit, Invalidität, Integritätsschädigung) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht (BGE 129 V 177 E. 3.1). Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, das Ereignis mit anderen Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 129 V 177 E. 3.1 mit Hinweisen). Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die rechtsanwendende Behörde - die Verwaltung oder im Streitfall das Gericht - im Rahmen der ihr obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1 mit Hinweisen).

2.3 Nach Art. 16 ATSG wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Dies ist die allgemeine Methode des Einkommensvergleichs (BGE 141 V 15 E. 3.2) mit den Untervarianten des Schätzungsoder Prozentvergleichs (BGE 114 V 310 E. 3a) und der ausserordentlichen Methode (BGE 128 V 29). Hervorzuheben ist, dass bei der Ermittlung des Einkommens, das eine versicherte Person erzielen könnte, wäre sie nicht invalid geworden, in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Lohn anzuknüpfen ist. Ein derart zuletzt bezogener und insbesondere hoher Verdienst ist allerdings nur dann als Valideneinkommen heranzuziehen, wenn mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststeht, dass er auch weiterhin tatsächlich erzielt worden wäre. Erfolgte hingegen ein Stellenverlust aus invaliditätsfremden Gründen, ist der Validenlohn anhand von Durchschnittswerten festzulegen. Wenn die versicherte Person im Validitätsfall nicht mehr an ihrer bisherigen

Arbeitsstelle tätig gewesen wäre, ist ihr Valideneinkommen diesfalls mittels statistischer Werte auf der Grundlage der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen LSE zu bestimmen (Urteil des Bundesgerichts vom 3. Juni 2020, 8C\_234/2020, E. 3; Urteil des Bundesgerichts vom 9. Juni 2015, 9C\_212/2015, E. 5.4).

3.1 Im Zusammenhang mit der Beurteilung eines unfallversicherungsrechtlichen Rentenanspruchs ist insbesondere zu prüfen, in welchem Ausmass die versicherte Person unfallbedingt arbeitsunfähig ist. Gemäss der Legaldefinition von Art. 6 ATSG ist Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Satz 1). Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2).

3.2 Bei der Feststellung des Gesundheitszustands und bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person stützt sich die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen, die von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind. Ärztliche Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (Urteil des Bundesgerichts vom 26. Februar 2024, 8C\_122/2023, E. 2.3). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2, 132 V 93 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

3.3 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) - wie alle anderen Beweismittel - frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2). Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist demnach entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a mit Hinweis).

3.4 Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführliche Zusammenstellung dieser Richtlinien in BGE 125 V 351 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch BGE 135 V 465 E. 4.4 und 4.5). So kommt beispielsweise Berichten und Gutachten versicherungsinterner Fachpersonen nicht derselbe Beweiswert zu wie einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Fachpersonen oder gar wie einem Gerichtsgutachten. An die Beweiswürdigung sind deshalb strenge Anforderungen zu stellen, wenn ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden soll. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen

vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4 am Ende, mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts vom 26. März 2015, 8C\_879/2014, E. 5.3). 4.1 Nachdem sich der Versicherte am 17. Januar 2021 beim Ausrutschen auf Glatteis das linke Knie verdreht hatte, hat der behandelnde Orthopäde Dr. med. C., FMH Orthopädie und Traumatologie, am 17. Februar 2021 eine posttraumatische Gonarthrose links bei Status nach Innenmeniskusruptur mit Teilmeniskektomie und lateralem Kollateralbandriss vor rund 40 Jahren erhoben und in Absprache mit dem Versicherten die Implantation einer Knie-Totalendoprothese beschlossen (Suva-Akten 05.21477.85.7; Suva-Dok 4). Der Kreisarzt Dr. med. D., FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, hat am 10. März 2021 festgestellt, dass die Beschwerden am linken Knie auf das Unfallereignis vom 7. Juli 1985 und jene am rechten Knie auf das Ereignis vom 3. Dezember 2012 zurückzuführen seien. Die Unfallfolgen der Knie-Distorsion nunmehr vom 17. Januar 2021 seien zwar abgeklungen. Die vorgesehenen Knie-Totalprothesen an beiden Kniegelenken seien aber unfallkausal (Suva-Dok 13). In der Folge wurde am 23. April 2021 durch Dr. C. eine Totalprothese am linken Knie implantiert. Bei intra- und postoperativ komplikationslosem Verlauf wurde der Versicherte am 29. April 2021 in die Rehabilitation entlassen (Suva-Dok 50). Im Austrittsbericht der E. vom 1. Juni 2021 wird ausgeführt, dass sich die Schmerzsituation im Verlauf der dreiwöchigen Rehabilitation verbessert habe, sodass die Analgetika-Gabe schrittweise habe reduziert werden können. Das Laufen an Unterarmgehstöcken sei bis zu 200 Metern möglich, das Treppensteigen bis mindestens zweiundzwanzig Stufen ebenfalls. Am linken Grosszehen habe sich eine Schwellung mit einer Druckdolenz entwickelt, die sich bis zum Austritt jedoch wieder zurückgebildet habe. Eine neu aufgetretene Druckdolenz an der linken Ferse sei ohne Trauma- oder Entzündungszeichen gewesen, so dass auf weitere Abklärungen verzichtet worden sei (Suva-Dok 52). Am 16. Juni 2021 attestierte Kreisarzt Dr. D. dem Versicherten für eine reine Bürotätigkeit mit sofortiger Wirkung wieder eine 100%-ige Arbeitsfähigkeit (Suva-Dok 53). 4.2 Am 12. Juli 2021 berichtete der behandelnde Orthopäde, dass der Versicherte knapp drei Monate seit seiner Operation insgesamt sehr gut zu Recht komme, an manchen Stellen aber noch Schmerzen beklage und das linke Kniegelenk bei stärkeren Belastungen zweizeitweise an-schwelle. Mittlerweile bereite das rechte Knie immer mehr Probleme (Suva-Dok 56). Am 22. Juli 2021 meldete der Versicherte gegenüber der SUVA eine persistierende Flüssigkeit im linken Kniegelenk. Auf ebenem Grund könne er recht gut laufen, bei Gefälle oder in der Schräge falle er beim linken Knie teilweise durch, wie wenn bei einem Zahnrad zwei Wacken fehlen würden. Ferner bestehe an der linken Ferse nach wie vor ein taubes Gefühl. Hinsichtlich seiner Restarbeitsfähigkeit treffe es zwar zu, dass er im Büro sitzen könnte. Für eine Arbeit als Integrations-Manager aber sei man – entgegen der Ansicht vieler seiner Kollegen und seines letzten Vorgesetzten – ein Aussendienstmitarbeiter. Für eine solche Arbeit habe sich sein linkes Knie noch nicht genug erholt; es mache noch nicht wie er wolle (Suva-Dok 57). Weil sich die Stabilität im linken Knie im weiteren Verlauf nicht verbesserte, schob der Versicherte die geplante Endoprothese auch am rechten Knie in der Folge hinaus und ersuchte um eine Zweitmeinung. Dr. med. F., FMH orthopädische Chirurgie und Traumatologie, hielt in seinem Bericht vom 1. Oktober 2021 fest, dass sich am linken Knie bildgebend eine regelrechte Prothesenimplantation präsentiere. Dass das Gelenk rund fünf Monate nach der Operation noch etwas überwärmt und geschwollen sei und sich eine leichte Ergussbildung zeige, sei normal. Klinisch bestehe keine ligamentäre Instabilität. Das Hauptproblem seien muskuläre Defizite (Suva-Dok 78). Mit Bericht vom 17. Januar 2022 bestätigte Frau Dr. G., FMH Neurologie, in Bezug auf die Taubheit in der

linken Ferse die Verdachtsdiagnose einer diabetischen Polyneuropathie. Klinisch fänden sich nur diskrete Anzeichen in Form einer sockenförmigen Thermhypästhesie und einer Areflexie beider Achillessehnenreflexe. Dieser isolierte Befund habe nicht zwangsläufig eine pathologische Wertigkeit und werde auch im Rahmen eines normalen Alterungsprozesses gesehen. Die Befunde würden die Hypästhesie der linken Fusssohle nicht eindeutig erklären. Allerdings könne eine zusätzliche Nervenaffektion diabetisch begünstigt werden. Bis auf eine gute Blutzuckereinstellung würden daher keine spezifischen Massnahmen bestehen (Suva-Dok 109). Am 22. März 2022 hielt Kreisarzt Dr. D. fest, dass der Endzustand im Hinblick auf die geplante Endoprothese am rechten Knie noch nicht eingetreten sei. Aktuell sei dem Versicherten eine leichte und vorwiegend sitzende Tätigkeit mit kurzen stehenden und gehenden Intervallen ganztags zumutbar. Längere Belastungsphasen beim Laufen seien in Bezug auf das linke Knie unter Physiotherapie und medizinischer Trainingstherapie (MTT) möglich. Am rechten Knie sei im weiteren Verlauf ebenfalls eine Knie totalprothese geplant (Suva-Dok 112).

4.3 Bei insgesamt verbesserter Situation klagte der Versicherte weiterhin über eine sensorische Gangunsicherheit im linken Bein (Suva-Dok 118). Am 19. Mai 2022 berichtete der behandelnde Orthopäde Dr. C. allerdings, dass der Versicherte von Seiten des operierten linken Kniegelenks immer besser zu Recht komme und nunmehr auch im Urlaub auf unebener Strecke besser habe gehen können. Bei radiologisch bekannter posttraumatischer Gonarthrose mache sich auch das rechte Kniegelenk zunehmend bemerkbar (Suva-Dok 123). Am 8. Juni 2022 berichtete Dr. C., dass der Versicherte bezüglich seines linken Kniegelenks weiterhin Fortschritte erziele. Mittlerweile sei er insbesondere nicht mehr auf eine endständige Blickkontrolle des Untergrunds beim Gehen angewiesen. Man sollte dem Versicherten diesbezüglich noch die nötige Zeit gewähren, da in den letzten Monaten eine stetige Verbesserung zu verzeichnen gewesen sei. Bezüglich des rechten Knies werde ebenfalls eine endoprothetische Versorgung angestrebt, sobald der Versicherte mit dem linken Knie ausreichend sicher und für einen erneuten grösseren Eingriff auch bereit sei (Suva-Dok 126). Ende Juni 2022 berichtete der Versicherte jedoch wieder davon, auf unebenem Untergrund immer noch auf Sichtkontakt zum Boden angewiesen zu sein. Er wolle sich trotz der Beschwerden auch am rechten Knie vorerst noch nicht operieren lassen, bis die linke Seite wieder gut sei (Suva-Dok 128). Nachdem der Kreisarzt auf der Basis dieser Berichterstattung keinen wesentlichen Verbesserungsbedarf im Bereich des linken Kniegelenks mehr erkennen konnte (Suva-Dok 134), berichtete der behandelnde Orthopäde am 6. September 2022, dass der Versicherte klare Vorstellungen darüber habe, wann er die Knie-Totalprothese auch am rechten Knie durchführen lasse wolle. Weiterhin liege am linken Knie ein subjektives Instabilitätsgefühl vor. Er könne keinen anderen Bescheid geben (Suva-Dok 137). Aufgrund eines Schafthbruchs des rechten Kleinzehens im Oktober 2022 verzögerte sich der rechte Knieprothesenersatz weiter.

4.4 Anlässlich seiner kreisärztlichen Untersuchung vom 22. Dezember 2022 stellte Dr. D. fest, dass die Situation am linken Kniegelenk nicht so gut sei, wie man es anhand der bisherigen Berichte vermuten würde. Beim Gehen knicke der Versicherte immer wieder ein. Dieses Phänomen müsse weiter abgeklärt werden. Solange diese Situation ungeklärt sei, könne zum rechten Knie keine Stellung bezogen werden. Aus aktueller Sicht sei es verständlich, dass der Versicherte mit der Entscheidung hinsichtlich einer operativen Sanierung auch seines rechten Knies noch zurückhaltend sei (Suva-Dok 158). In seinem entsprechenden Untersuchungsbericht vom 22. Dezember 2022 hielt der Kreisarzt fest, dass der Endzustand am linken Knie noch nicht erreicht sei. Eine abschliessende Beurteilung des Belastbarkeitsprofils sei nicht

möglich. Das Phänomen des Einknickens beim Gehen müsse weiter abgeklärt werden (Suva-Dok 160). Anlässlich der nachfolgenden Abklärung äusserte Prof. Dr. H., Leitender Arzt und Leiter Kniechirurgie an der Klinik I., in seinem Bericht vom 10. März 2023 den Verdacht einer Prothese-Lockerung und empfahl die Durchführung eines SPECT- und eines Rotations-CT sowie einer neurologischen Abklärung zur Frage nach einer Insuffizienz des Musculus quadrizeps femoris (Suva-Dok 178). Die entsprechenden Untersuchungen ergaben jedoch keine Hinweise auf eine Prothesenlockerung oder auf eine muskuläre Insuffizienz. Anamnestisch berichtete der Versicherte über ein unverändertes Beschwerdebild, wonach insbesondere die Instabilität des linken Knies, namentlich beim Hinabsteigen von Treppen, im Vordergrund stünde. Bei objektiv flüssigem Gangbild ergab sich im Befund eine äusserlich reizfreie Situation ohne Schwellung oder Überwärmung (Suva-Dok 197, 204, 219).

4.5 Nach einer stabilisierenden Orthesenversorgung berichtete der Versicherte am 10. Oktober 2023 über längere Spaziergänge, bei welchen das Kniegelenk jedoch weiterhin einknicke (Suva-Dok 227, 229). Am 29. November 2023 erfolgte schliesslich die kreisärztliche Abschlussuntersuchung. Dabei stellte der Kreisarzt fest, dass sich durch das Tragen der Orthese keine durchgreifende Veränderung eingestellt habe und ein Prothesenwechsel keinen Sinn ergebe. Nachdem auch der Versicherte eine nur marginale Verbesserung erwähne, wünsche auch er keine neuerliche Operation und es gelte ein Endzustand. Bei dieser Ausgangslage mache eine prothetische Versorgung des rechten Knies ebenfalls keinen Sinn. Der Versicherte sehe das gleich und wünsche ebenfalls keinen Eingriff. Es gelte auch hier ein Endzustand (Suva-Dok 238). Im seinem entsprechenden ärztlichen Untersuchungsbericht vom 29. November 2023 führte Dr. D. im Wesentlichen aus, dass objektiv reizlose Narbenverhältnisse am linken Knie zu erheben seien. An keinem der beiden Knie bestünde eine Schwellungsproblematik. Subjektiv bestünden vor allem Beschwerden bei längeren und ausgedehnten Belastungen der Kniegelenke. Angesichts der therapeutischen Massnahmen und der radiologischen Befunde würde der Versicherte überwiegend wahrscheinlich nicht von einem Wechsel der Endprothese links profitieren. Auch er selbst wünsche keinen solchen Wechsel. In Bezug auf das rechte Kniegelenk seien keine ausgeprägten Ruheschmerzen vorhanden. Der Versicherte habe eine relativ gute Mobilität. Unter Berücksichtigung der objektiven Kriterien sei eine Implantation einer Endprothese am rechten Kniegelenk zurzeit nicht zu empfehlen. Folglich sei der Endzustand in Bezug sowohl auf das rechte als auch das linke Kniegelenk erreicht. Bezüglich der beiden Kniegelenke sei eine Belastbarkeit im Sinne einer ganztägigen, leichten bis mittelschweren, wechselbelastenden Tätigkeit gegeben, ohne Besteigen von Leitern oder Gerüsten, ohne Gehen im unebenen Gelände, ohne Vibrationsbelastungen für die unteren Extremitäten und ohne kniende und kauernde Tätigkeiten bzw. ohne Tätigkeiten in Zwangshaltung. Die Frage, ob der Versicherte die zuletzt ausgeübte Tätigkeit im Büro sowie als Aussendienstmitarbeiter wieder ausüben könne, sei zu bejahen. Eine Bürotätigkeit könne wieder ausgeübt werden, da diese mit dem Belastbarkeitsprofil auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vereinbar sei (Suva-Dok 239).

Mit Sprechstundenbericht vom 12. Dezember 2023 berichtete die Klinik I. bei anamnestisch weiterhin protrahiertem Verlauf beidseits über ein leichtes Schonhinken bei möglicher Vollbelastung (Suva-Dok 254).

5.1 Auf der Basis der soeben dargelegten medizinischen Sachlage ist zwischen den Parteien zu Recht unbestritten geblieben, dass von einem Endzustand auszugehen ist. Nachdem weder Hinweise auf eine Fehlstellung der eingesetzten Prothese am linken Knie noch allfällige Hinweise auf eine Prothesenlockerung oder auf eine muskuläre Insuffizienz erhoben werden konnten, ist ohne Weiteres davon auszugehen, dass im Zeitpunkt der kreisärztlichen

Abschlussuntersuchung Ende November 2023 eine namhafte Verbesserung der gesundheitlichen Verhältnisse ausgeschlossen war. Dies bestätigt auch der Blick auf das versuchsweise Tragen einer Knieorthese während der Dauer von drei Monaten, mit welcher ein allfälliger Prothesenwechsel simuliert worden war. Damit konnte die in der Vergangenheit beklagte Instabilität am linken Knie namentlich in Form eines Einknickens bis 20° Flexion nämlich auch nicht behoben (Suva-Dok 225 ff.), sondern eine nur marginale Verbesserung erreicht werden (Suva-Dok 238). Auf der Basis der kreisärztlichen Abschlussuntersuchung vom 29. November 2023 ist zwischen den Parteien im Grundsatz sodann auch die Beurteilung der dem Versicherten noch zumutbaren Arbeitsfähigkeit unbestritten geblieben. Daran ist mangels allfälliger Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der entsprechenden Einschätzung festzuhalten (Suva-Dok 239; oben, Erwägung 3.4). Dem Beschwerdeführer sind demnach weiterhin leichte bis mittelschwere wechselbelastende Tätigkeiten auf ebenem Gelände ohne das Begehen von Leitern, ohne Vibrationen und ohne kniende oder kauernde Tätigkeiten und ohne Tätigkeiten in Zwangshaltung weiterhin ganztags zumutbar (Suva-Dok 238, 239). Strittig und zu prüfen ist jedoch, ob die bisherige Tätigkeit des Versicherten als Case-Manager dem definierten Anforderungsprofil entspricht. Der Beschwerdeführer bestreitet nicht, dass er in einer sitzenden Bürotätigkeit vollständig arbeitsfähig ist (Suva-Dok 57). Anlässlich der Parteiverhandlung vom 16. Januar 2025 hat er diese Sichtweise noch einmal explizit bestätigt. Er stellt sich aber auf den Standpunkt, dass mit der kreisärztlichen Behauptung, eine Bürotätigkeit sei mit dem Belastbarkeitsprofil auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vereinbar, nichts erreicht werde. So habe der Kreisarzt die Frage unbeantwortet gelassen, ob die früher ausgeübte Tätigkeit eines Case-Managers mit einer Bürotätigkeit vereinbar sei. Die Aufgaben eines Case-Managers könnten unmöglich nur vom Büro aus erledigt werden, sondern es bedürfe auch einer ausserhäuslichen Tätigkeit, bei der es unerlässlich sei, gewisse Gehstrecken zurückzulegen. Genau dies aber sei dem Beschwerdeführer nur noch eingeschränkt möglich. 5.2 Dem Beschwerdeführer ist insofern beizupflichten, dass die Antwort des Kreisarztes im Zusammenhang mit der ihm unterbreiteten Frage betreffend die Zumutbarkeitsbeurteilung des Versicherten in seiner Eigenschaft als ehemaliger Case-Manager missverständlich ausgefallen ist. Auf die Frage, ob die zuletzt langjährig ausgeübte und mithin angestammte Tätigkeit trotz erlittener Unfallfolgen nicht nur als Büro-, sondern insbesondere auch als Aussendienstmitarbeiter mit überwiegender Wahrscheinlichkeit wieder ausgeübt werden könne, bejahte Dr. D. in seiner Abschlussuntersuchung diese Frage einzig dahingehend, dass eine Bürotätigkeit wieder ausgeübt werden könne, weil eine solche Tätigkeit mit dem Belastbarkeitsprofil auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vereinbar sei (Suva-Dok 239, S. 9). Hinsichtlich der qualitativen Anforderungen an eine Aussendiensttätigkeit, auf welche die Administration der Beschwerdegegnerin unter Hinweis auf den Rapport vom 16. September 2022 und die Telefonnotiz vom 22. Juli 2021 explizit referenziert hatte (Suva-Dok 139 und 57), ist der Kreisarzt eine eindeutige Antwort letztlich schuldig geblieben. Allerdings beantwortet das von Dr. D. definierte Tätigkeitsprofil die Frage nach der Möglichkeit einer zusätzlichen Aussendiensttätigkeit letztlich sehr wohl. Der Kreisarzt erachtet nämlich eine wechselbelastende und mithin eine abwechselnd sitzende, stehende und auch gehende Beschäftigung als möglich. Lediglich das Besteigen von Gerüsten und Leitern bzw. das Gehen auf unebenem Gelände ist ausgeschlossen. Diese Zumutbarkeitsbeurteilung ist zwischen den Parteien dem Gesagten zufolge zu Recht unbestritten geblieben. Auch wenn es zutreffen mag, dass die angestammte Tätigkeit des Beschwerdeführers zu einem nicht

unerheblichen Teil auch Aktivitäten ausser Haus umfasst hat, setzen allfällige Besuche in Kliniken oder in Durchführungsstellen weder das Besteigen von Gerüsten noch das Begehen von unebenen Gelände voraus. Erweist sich das Gehen auf ebenem Gelände und das gelegentliche Besteigen von Treppen aber als zumutbar, kann nicht davon gesprochen werden, eine wechselbelastende Tätigkeit zusätzlich auch im Aussendienst wäre künftig unzumutbar. Dies gilt insbesondere mit Blick auf die übrigen medizinischen Akten, wonach der Versicherte bereits im Jahre 2022 berichtet hatte, im Urlaub auch auf unebener Strecke gehen (Suva-Dok 123) bzw. trotz Einknickens des linken Knies auch längere Spaziergänge absolvieren zu können (Suva-Dok 227). In diesem Zusammenhang zu berücksichtigen ist ausserdem die Tatsache, dass die Klinik I. in ihrer abschliessenden Beurteilung vom 12. Dezember 2023 trotz eines leichten Schonhinkens von einer zumutbaren Vollbelastung des linken Knies ausgegangen ist (Suva-Dok 254). Trotz seiner gesundheitlichen Einschränkungen ist deshalb mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Versicherte weiterhin in der Lage ist, im Alltag zumindest jene Gehstrecken zurückzulegen, wie sie usanzgemäss als Case-Manager auch ausser Haus anfallen. Entgegen der in der Beschwerdebegründung vertretenen Auffassung scheint bei dieser Aktenlage demnach die bisher Tätigkeit im Aussendienst grundsätzlich ganztags zumutbar zu sein. Eine Einschränkung der Gehstrecke, welche die Wahrnehmung von Aussenterminen massgebend einschränken oder gar verunmöglichen würde, ist aufgrund der erwähnten Aktenlage jedenfalls nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgewiesen. 5.3 Hinzu tritt, dass die Tätigkeit als Case-Manager nicht zwingend eine Aussendiensttätigkeit voraussetzt. Es mag zwar durchaus nachvollziehbar erscheinen, dass eine integrative Tätigkeit, wie sie der Versicherte bis hin zu seiner Kündigung als Case-Manager ausgeführt hat, nicht alleine vom Bürotisch aus erledigt werden sollte. Wie der Versicherte aber eingeräumt hat, hat bei der ehemaligen Arbeitsstelle des Versicherten offenbar auch eine gegenteilige Auffassung bestanden (Suva-Dok 79). Wie es sich damit genau verhält, und ob der Beschwerdeführer seine frühere Tätigkeit als Case-Manager weiterhin auch im Aussendienst ohne jegliche Einschränkungen noch auszuüben in der Lage ist, kann indes offenbleiben. Wie die nachfolgenden Erwägungen zeigen (unten, Erwägungen 6.1 f.), hat diese Frage nämlich keinen Einfluss auf die erwerblichen Auswirkungen der dem Versicherten verbleibenden Einschränkungen qualitativer Natur. Daran vermag auch nichts zu ändern, dass der Kreisarzt bei der Festsetzung des Integritätsschadens an beiden Knien von einer femorotibialen Arthrose schweren Ausmasses ausgegangen ist (Suva-Dok 240, 241). Hintergrund bildet der Umstand, dass ein allfälliger Integritätsschaden unabhängig von der Erwerbsfähigkeit zu beurteilen ist. Zu denken ist in diesem Zusammenhang beispielsweise an einen Gesundheitsschaden mit einer optimalen prothetischen Versorgung ohne jeglichen (qualitativen) Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Auch diesfalls erfolgt wegen der Prothesenversorgung eine unter Umständen hohe Beurteilung des Integritätsschadens. Die Höhe der ihm zugesprochenen Integritätsentschädigung lässt mit anderen Worten keine Rückschlüsse auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zu. 6.1 Bei der Ermittlung des im Hinblick auf die erwerblichen Auswirkungen der verbleibenden Einschränkungen massgebenden IV-Grads ist von zentraler Bedeutung, dass die Arbeitsstelle des Versicherten im Zeitpunkt des Rückfalls am 17. Januar 2021 wegen krankheitsbedingter Arbeitsverhinderung bereits aufgelöst worden war (Suva-Dok 9, 139, 267). Diese Tatsache ist anerkannt (Beschwerdebegründung, Ziffer 43). Ohne das Rückfallereignis vom 17. Januar 2021 würde der Beschwerdeführer deshalb heute nicht mehr bei der B. arbeiten.

Rechtsprechungsgemäss liegt bei einer dem Unfall vorausgehenden Kündigung aus Krankheitsgründen ein invaliditätsfremder Stellenverlust vor und der Validenlohn ist anhand der Durchschnittswerte der LSE zu ermitteln (oben, Erwägung 2.3). Ein Abstellen auf das teuerungsbereinigte Einkommen, welches der Versicherte ursprünglich noch bei der B. erzielt hatte, ist somit unzulässig. Ebenfalls nicht gefolgt werden kann der Auffassung des Beschwerdeführers, dass er bei der J. weiterhin ein ähnliches Einkommen erzielt hätte. Diese Auffassung impliziert, dass er ohne das unfallversicherte Rückfallereignis nunmehr bei der J. arbeiten würde, was aber nicht der Fall ist. Seinem Einwand wäre nur dann zu folgen, wenn der Versicherte bereits im Zeitpunkt des Rückfallereignisses vom 17. Januar 2021 über eine entsprechende Stellenzusage verfügt hätte. Indizien hierfür werden jedoch weder geltend gemacht, noch ergeben sie sich aus den vorliegenden Akten. Der Versicherte hatte im Gegenteil bereits schon früh beabsichtigt, sich allenfalls frühpensionieren zu lassen (Suva-Dok 1). Schliesslich hat er sich nach der Einstellung der Taggeldzahlungen im Jahre 2024 in den Ruhestand begeben (Suva-Dok 113, 254). Gegen ein Heranziehen eines hypothetisch erzielten Valideneinkommens bei der J. spricht aber auch Art. 28 Abs. 4 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) vom 20. Dezember 1982, wonach für die Bestimmung eines allfälligen IV-Grads jene Einkommen massgebend sind, welche der Versicherte noch im mittleren Alter bei einer entsprechenden Gesundheitsschädigung hätte erzielen können.

6.2 In einer reinen Bürotätigkeit in der Versicherungsbranche ist der Beschwerdeführer anerkanntermassen weiterhin im Umfang von 100% ganztags ohne Einschränkungen arbeitsfähig (Suva-Dok 57). Mit Blick auf seine langjährige Erfahrung in diesem Berufszweig stehen ihm auf einem theoretisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt zweifellos auch genügend Stellen offen, bei welchen er trotz der Unmöglichkeit, auf unebenem Gelände zu gehen oder auf Gerüste und Leitern zu steigen, keine Erwerbseinbusse zu vergegenwärtigen haben wird. Ob er seine letzte Tätigkeit für die B. im Hinblick auf allfällige Aussendiensttermine tatsächlich auch weiterhin ausüben könnte, spielt daher letztlich keine Rolle, da sein bisheriges Arbeitsverhältnis aus unfall- und damit aus invaliditätsfremden Gründen noch vor dem Rückfallereignis am 17. Januar 2021 aufgelöst worden war. Relevant ist somit, dass in seinem angestammten Versicherungsbereich letztlich keine Erwerbseinbusse und damit ein IV-Grad von 0% resultiert. Auf die Durchführung eines Einkommensvergleichs ist bei dieser Ausgangslage zu verzichten, weil sowohl für das Validenals auch für das Invalideneinkommen so oder anders von denselben statistischen Werten der LSE auszugehen ist (Urteil des Bundesgerichts vom 19. Juni 2024, 8C\_582/2023, E. 4.2.1 ff.). Bei dieser Vorgehensweise handelt es sich nicht um einen eigentlichen Prozentvergleich, sondern um eine rechnerische Vereinfachung des Einkommensvergleichs (nicht veröffentlichte Erwägung 6.2 in BGE 148 V 321, veröffentlicht in SVR 2022 IV Nr. 52, S. 165).

6.3 An diesem Ergebnis vermag auch der Einwand hinsichtlich eines zusätzlich geschuldeten leidensbedingten Abzugs vom Invalideneinkommen nichts zu ändern. Was zunächst die in grundsätzlicher Weise geübte Kritik an der Verwendung der statistischen Werte der LSE betrifft, hat das Bundesgericht eine Änderung seiner Rechtsprechung unlängst abgelehnt (BGE 148 V 174 E. 9). Ein rein empirisch begründeter Abzug genereller Natur ist demnach unzulässig. Die vom Beschwerdeführer geltend gemachten Einschränkungen des Zumutbarkeitsprofils sind sodann spätestens seit der kreisärztlichen Abschlussuntersuchung vom 29. November 2023 bekannt. Grundsätzlich ist ihm eine wechselbelastende Verweistätigkeit in seinem langjährig angestammten Berufszweig in der Versicherungsbranche jedoch weiterhin ganztags zumutbar (oben, Erwägung 5.2; Suva-Dok 57). Die zusätzlich zu

berücksichtigenden Limitierungen betreffen lediglich den Ausschluss spezifischer Tätigkeiten auf Leitern bzw. Gerüsten, das Gehen im unebenen Gelände, Vibrationsbelastungen für die unteren Extremitäten und kniende und kauende Tätigkeiten bzw. Tätigkeiten in Zwangshaltung (oben, E. 4.5 a. E.; Suva-Dok 239), welche bei einer solchen Verweistätigkeit jedoch nicht anfallen, sondern wenn überhaupt nur handwerkliche Berufe betreffen. Selbst wenn man davon ausgehen würde, dass diese Einschränkungen überhaupt zu einer Einkommenseinbusse im angestammten Berufszweig der Versicherungen führen würden, wäre in Anlehnung an die bundesgerichtliche Rechtsprechung ein Abzug von maximal 5% gerechtfertigt (Urteil des Bundesgerichts vom 14. April 2020, C\_323/2021, E. 7.2.3). Diesfalls würde der für eine Rentenzusprache vorausgesetzte Schwellenwert von 10% (oben, Erwägungen 2.1) mit Blick auf das identische Validen- und Invalideneinkommen (oben, Erwägung 6.2) ebenfalls nicht erreicht. Die Vorinstanz hat den Anspruch des Versicherten auf eine Rente der Unfallversicherung somit zu Recht abgelehnt. Die Beschwerde ist bei diesem Ergebnis abzuweisen. 7. Es bleibt über die Kosten des Verfahrens zu befinden. Nach Art. 61 lit. f bis ATSG ist das Verfahren bei Streitigkeiten über Leistungen kostenpflichtig, wenn dies im jeweiligen Einzelgesetz vorgesehen ist. Da das UVG keine grundsätzliche Kostenpflicht vorsieht, sind für das vorliegende Verfahren keine Kosten zu erheben. Eine Parteientschädigung wird dem Ausgang des Verfahrens entsprechend nicht zugesprochen. Demgemäss wird e r k a n n t : 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. 3. Es wird keine Parteientschädigung ausgerichtet.

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