

BL_GERICHTE 725 21 258 / 147 vom 30. Juni 2022

BL Gerichte, 2022-06-30, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_725 21 258 _ 147](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_725_21_258_147)

FR: BL_GERICHTE 725 21 258 / 147 du 30 juin 2022

IT: BL_GERICHTE 725 21 258 / 147 del 30 giugno 2022

Regeste

Leistungen

Erwägungen

E. 4

Was die Frage des mutmasslichen Rentenbeginns betrifft, ist vorab der gemäss Art. 19 Abs. 1 UVG massgebende Zeitpunkt des Fallabschlusses einer näheren Prüfung zu unterziehen (oben, Erwägung 2.4 f.). Aus dem von der Helvetia am 18. Februar 2019 in Auftrag gegebenen Gutachten von Dr. G._____ vom 1. Juni 2019 geht in diesem Zusammenhang hervor, dass durch ein Ausschöpfen aller konservativen Massnahmen davon auszugehen sei, dass in der angestammten Tätigkeit bis 1. September 2019 allenfalls wieder mit einer Wiedererlangung einer vollständigen Arbeitsfähigkeit gerechnet werden könne (a.a.O., S. 12 f.). In der Folge teilte die Helvetia dem Versicherten mit formlosem Schreiben vom 3. Juli 2019 deshalb zu Recht mit, dass weiterhin eine namhafte Verbesserung der gesundheitlichen Verhältnisse erwartet werden könne und die Heilbehandlungen deshalb vorerst weiterhin übernommen würden. Erst mit der in der Folge erneuten Beurteilung der gesundheitlichen Verhältnisse durch ihren Vertrauensarzt Dr. med. Michael H._____, FMH Chirurgie, vom 31. Oktober 2019 konnte indes belegt werden, dass von konservativen Massnahmen keine namhafte Verbesserung mehr zu erwarten war. Diese dienten seither nur noch der Erhaltung des aktuellen Zustandsbildes (IV-Dok 52, S. 77). Abweichend zu dem von der Helvetia in deren Verfügung vom 4. August 2020 festgelegten Zeitpunkt des Fallabschlusses bereits per 1. September 2019 ist somit erst ab 1. November 2019 davon auszugehen, dass keine namhafte Verbesserung der gesundheitlichen Beschwerden mehr zu erwarten war. Mit Blick auf Art. 19 Abs. 1 UVG ist demnach als erstes Zwischenergebnis festzuhalten, dass die Helvetia berechtigt war, erst per Ende Oktober 2019 den Fallabschluss vorzunehmen und in der Folge erst ab 1. November 2019 die Rentenfrage zu prüfen (BGE 134 V 113 ff. E. 4). 5.1 Bei der hierfür erforderlichen Bemessung der dem Beschwerdeführer noch verbleibenden Restarbeitsfähigkeit ist die Helvetia von einer künftig noch vollzeitlich zumutbaren Beschäftigung in einer angepassten Verweistätigkeit ausgegangen. Dem Gutachten des I._____ vom 27. Januar 2020 ist indessen zu entnehmen, dass in einer angepassten Tätigkeit eine Restarbeitsfähigkeit von 88% resultiert (IV-Dok 53, S. 4, ad Ziffern 3.2 und 6.2). Diese Einschätzung ist nachvollziehbar und schlüssig. Sie beruht nebst ausführlichen Auskünften anamnestischer Natur auf einem vollständigen Aktenstudium und vor allem eingehenden Untersuchungen in Form einer umfangreichen Evaluation der arbeitsplatzbezogenen funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) des Versicherten. Das entsprechende Gutachten ist für die streitigen Belange umfassend und erfüllt alle rechtsprechungsgemässen Voraussetzungen an ein beweiskräftiges Verwaltungsgutachten (oben, Erwägung 3.2. f.). Allfällige konkrete Indizien gegen die

Zuverlässigkeit dieser von der Beschwerdegegnerin speziell im Hinblick auf die dem Versicherten noch verbleibende Arbeitsfähigkeit in Auftrag gegebene Expertise liegen jedenfalls keine vor. Auf das entsprechende Gutachten der I.____ und die darin formulierte Einschätzung der Restarbeitsfähigkeit namentlich auch in einer angepassten Verweistätigkeit ist deshalb ohne Weiteres abzustellen. Diese orientiert sich in quantitativer Hinsicht an der in den übrigen Akten letztlich übereinstimmend dokumentierten Einschätzung, dass dem Versicherten aus rheumatologisch-handchirurgischen Gründen bezogen auf einen deutlich längeren Arbeitstag als acht Stunden in seiner bisherigen Kaderfunktion eine Arbeitsunfähigkeit von 20% zu attestieren ist (a.a.O., ad Ziffer 3.2; IV-Dok 40, S. 34 ad Prognose). Damit erweist es sich als sachlogisch, dass in einer lediglich achtstündigen Verweistätigkeit, deren Dauer der den LSE zu Grunde liegenden, durchschnittlichen Wochenarbeitszeit von 40 Stunden entspricht, ein im Verhältnis entsprechend geringerer Pausenbedarf und damit auch eine höhere Arbeitsfähigkeit von rund 88% verbleibt (vgl. auch Vernehmlassung der Helvetia vom 15. November 2021, ad Ziffer 5 a.E.). Daran ändert nichts, dass im ersten, vom Unfallversicherer eingeholten handchirurgischen Gutachten von Dr. med. G.____ vom 1. Juni 2019 in einer angepassten Verweistätigkeit zunächst noch eine Arbeitsfähigkeit von 80% attestiert worden war (IV-Dok 40, S. 30). Hintergrund bildet der Umstand, dass dieses erste Gutachten in einem Zeitpunkt verfasst worden war, in welchem noch mit einer namhaften Verbesserung der medizinischen Verhältnisse in Form einer vollständigen Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit gar in der angestammten Arbeitstätigkeit gerechnet werden konnte (a.a.O., S. 34, ad Prognose). Weil es sich aber alleine schon aus grundsätzlichen Überlegungen verbietet, auf eine medizinische Einschätzung der Restarbeitsfähigkeit noch vor Fallabschluss gemäss Art. 19 UVG abzustellen, vermag diese noch frühe Beurteilung der medizinischen Verhältnisse die von den Gutachtern der I.____ schliesslich statuierte Festlegung einer 12%-igen Restarbeitsfähigkeit in einer angepassten Verweistätigkeit nicht in Frage zu stellen. Zumal die Einschätzung der I.____ mit Blick auf die konkrete Belastungssituation des unfallbedingt in Mitleidenschaft gezogenen Handgelenks auf einer umfassenden EFL beruht, ist für eine angepasste Verweistätigkeit demnach von einer noch verwertbaren Restarbeitsfähigkeit in einer angepassten Verweistätigkeit im Umfang von 88% auszugehen.

5.2.1 Was die Beschwerdegegnerin dagegen vorbringt, überzeugt nicht. Sie stellt sich auf den Standpunkt, dass keine Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit des Versicherten bestehe, weil die notwendigen Pausen in den Arbeitsalltag, namentlich auch in Kaffeepausen und Toilettengänge, integriert werden könnten. Die Tatsache, dass der Versicherte vermehrte Pausen benötige, führe deshalb nicht zu einer Verminderung seiner Arbeitsfähigkeit. Angesichts der ihm zur Verfügung stehenden Hilfsmittel sei die gutachterliche Einschätzung des I.____ nicht nachvollziehbar. Bei einer in casu über weite Teile «kopflastigen» Tätigkeit mit abwechselnder Büroarbeit sei mit Blick auf die Rechtsprechung des Bundesgerichts im Zusammenhang mit einer ebenfalls handgelenkbelasteten Tätigkeit keine Arbeitsunfähigkeit zu erkennen.

5.2.2 Dieser Auffassung ist zu widersprechen. Die Helvetia hat die Begutachtung beim I.____ «zwecks differenzierter Beurteilung des aktuellen Belastungsprofils resp. der zumutbaren Arbeitsfähigkeit» in Auftrag gegeben (IV-Dok 52, S. 12). Wie bereits zuvor schon in ihrer Verfügung vom 25. Juli 2019 zu Recht erwähnt, hat sie sich vor dem Hintergrund, dass das I.____ in der Folge eine umfassende EFL mittels einer funktionsorientierten medizinischen Abklärung (FOMA) vorgenommen hat, auch an die entsprechenden gutachterlichen Einschätzungen zu halten. So lässt sich gerade nicht behaupten, die Gutachter hätten die

arbeitsplatzbezogene Gesundheitsproblematik des Versicherten überbewertet oder deren Einschätzung sei nicht schlüssig. Die Beurteilung der funktionellen Leistungsfähigkeit erfolgte nämlich nicht etwa abstrakt, sondern anhand einer umfassenden, zwei Tage dauernden Testung. In ihrem Gutachten vom 27. Januar 2020 halten die Gutachter des I.____ mit Blick auf das konkrete Anforderungsprofil des Versicherten fest, dass das arbeitsbezogene Problem in einer verminderten Belastungstoleranz des rechten Handgelenks liege und es beim längeren Schreiben an der Tastatur zu einer Zunahme von Beschwerden komme (a.a.O., ad Ziffer 3.1). Diese Einschätzung wurde schliesslich auch im Wissen um allfällige Anpassungen des Arbeitsplatzes vorgenommen. Wenn die Helvetia diese klaren Aussagen hinsichtlich eines zusätzlichen Pausenbedarfs negiert und eigenmächtig eine abweichende medizinische Einschätzung postuliert, erweist sich ihre Argumentation als unrealistisch. Angesichts der notorisch zunehmenden digitalen Bewirtschaftung gerade im kaufmännischen Bereich kann namentlich nicht gesagt werden, infolge kopflastiger Arbeiten des Versicherten sei das Tippen auf einer PC-Tastatur von untergeordneter Bedeutung (vgl. in diesem Sinne bereits auch Vernehmlassung der Helvetia vom 15. November 2021, ad Ziffer 6, Arbeitsplatzbeschreibung). Unabhängig davon, dass das I.____ unmissverständlich einen zusätzlichen und vor allem auch regelmässigen Pausenbedarf erhoben hat, kann vor allem aber nicht gesagt werden, ein solcher Pausenbedarf könne durch fixe Kaffeepausen oder zufällige Toilettengänge kompensiert werden. Ganz unabhängig davon, dass es weit hergeholt anmutet, einen medizinisch ausgewiesenen Pausenbedarf quasi auf der Toilette absitzen zu müssen, wird ein solches Postulat der Belastungsabhängigkeit von Handgelenksbeschwerden nicht gerecht. Daran vermag auch der Hinweis der Beschwerdegegnerin auf das Urteil des Bundesgerichts 8C_798/2017 vom 2. August 2018 nichts zu ändern. In jenem Fall war die Vereinbarkeit von fünf konkreten Arbeitsplatz-Dokumentationen (DAP) im Zusammenhang mit qualitativen Einschränkungen des Versicherten zu beurteilen. Die hier zu beurteilende Problematik beschlägt demgegenüber einzig die quantitative Frage eines zusätzlichen Pausenbedarfs. Das von der Helvetia zitierte Urteil des Bundesgerichts ist mithin nicht einschlägig. Zusammenfassend ist damit von einer Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer angepassten Verweistätigkeit von 88% auszugehen.

E. 6

Zu prüfen sind die erwerblichen Auswirkungen dieser gesundheitlichen Beeinträchtigung. Nach Art. 16 ATSG wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrads das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität 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). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden. Aus der Einkommensdifferenz lässt sich der Invaliditätsgrad bestimmen (BGE 128 V 30 E. 1). Dabei ist in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich auf die Gegebenheiten im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns abzustellen (BGE 129 V 222, 128 V 174), welcher vorliegend auf den 1. November 2019 zu liegen kommt (oben, Erwägung 4). Für den Einkommensvergleich sind demnach die in diesem Zeitpunkt gegebenen Einkommensverhältnisse massgebend.

E. 6.1

Zu prüfen ist zunächst, wie es sich im Zusammenhang mit dem vorzunehmenden Einkommensvergleich hinsichtlich der Höhe des als valide Person erzielbaren Einkommens des Versicherten verhält. Das Valideneinkommen ist dasjenige Einkommen, das die versicherte Person hypothetisch erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG). Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 134 V 322 E. 4.1, mit Hinweisen). Die objektive Beweislast dafür, dass im Rahmen der Ermittlung des Valideneinkommens diese Regel der Anknüpfung an den zuletzt erzielten Verdienst im konkreten Fall nicht greift, trifft den Versicherer, wenn sich ein Abweichen davon in Form eines tieferen Valideneinkommens zu seinen Gunsten auswirkt (Urteil des Bundesgerichts vom 11. September 2019, 9C_225/2019, E. 4.2.1; ebenso auch Urteil des Bundesgerichts vom 5. Juni 2019, 9C_129/2019, E. 6.3, mit Hinweis). Ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die versicherte Person die bisherige Tätigkeit unabhängig vom Eintritt der Invalidität nicht mehr ausgeübt hätte, kann das Valideneinkommen auf Grundlage der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen LSE berechnet werden (BGE 139 V 28 E. 3.3.2; 128 V 29 E. 4e; Urteil des Bundesgerichts vom 12. April 2016, 9C_887/2015, E. 4.2). Auf solche Erfahrungs- und Durchschnittswerte darf jedoch nur unter Mitberücksichtigung der für die Entlohnung im Einzelfall relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (BGE 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30, mit Hinweisen). Ist der zuletzt bezogene Lohn überdurchschnittlich hoch, kann er nur dann als Valideneinkommen herangezogen werden, wenn mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststeht, dass er auch weiterhin erzielt worden wäre (SVR 2011 IV Nr. 55 S. 163, Urteil des Bundesgerichts vom 28. Oktober 2015, 8C_671/2010, E. 4.5.1; SVR 2009 IV Nr. 58 S. 181). Die Beweislast hierfür hat die versicherte Person zu tragen. Massgebend bleibt jedoch stets, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt als Gesunde tatsächlich verdienen würde und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte (BGE 135 V 58 E. 3.1).

E. 6.2

Die Parteien sind sich einig, dass der Beschwerdeführer im Gesundheitsfall nicht mehr bei der F.____ AG tätig gewesen wäre. Dies zu Recht: Weil der Beschwerdeführer seine letzte Anstellung infolge einer Restrukturierung und nicht etwa aus den erst nach der erfolgten Kündigung im November 2017 (erneut) eingetretenen gesundheitlichen Gründen verloren hat (IV-Dok 25), ist nicht überwiegend wahrscheinlich, dass er als Gesunder diese Anstellung beibehalten hätte. Zutreffend ist daher auch, dass das Valideneinkommen aufgrund lohnstatistischer Angaben der LSE zu bestimmen ist. Während die Helvetia hierfür auf die Tabelle TA1, Sektor Führungskräfte im kaufmännischen Bereich, Kompetenzniveau 4, Spalte Männer, der LSE des Jahres 2016 abgestellt und das Valideneinkommen mit Fr. 149'485.— bemessen hat, vertritt der Beschwerdeführer die Auffassung, dass dieses Vorgehen das als valide Person hypothetisch erzielte Salär nur ungenügend abbilde.

E. 6.3

Soweit er einwenden lässt, dass das dergestalt mittels LSE ermittelte Einkommen im Verhältnis zu dem zuvor tatsächlich bei der F.____ AG erzielten Verdienst zu parallelisieren und entsprechend zu erhöhen sei, kann ihm allerdings nicht gefolgt werden.

Es trifft zwar zu, dass die Rechtsprechung eine Parallelisierung der für die Invaliditätsbemessung massgebenden Vergleichseinkommen kennt: Bezog eine versicherte Person aus invaliditätsfremden Gründen (z.B. geringe Schulbildung, fehlende berufliche Ausbildung, mangelnde Deutschkenntnisse, beschränkte Anstellungsmöglichkeiten wegen Saisonierstatus) ein deutlich unterdurchschnittliches Einkommen, ist diesem Umstand bei der Invaliditätsbemessung nach Art. 16 ATSG Rechnung zu tragen, sofern keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie sich aus freien Stücken mit einem bescheideneren Einkommensniveau begnügen wollte. Nur dadurch sei der Grundsatz gewahrt, dass die auf invaliditätsfremde Gesichtspunkte zurückzuführenden Lohneinbussen entweder überhaupt nicht oder aber bei beiden Vergleichseinkommen gleichmässig zu berücksichtigen sind (BGE 141 V 1 E. 5.4 S. 3, mit Hinweisen). Eine solche Parallelisierung ist jedoch auf jene Konstellationen beschränkt, bei welchen der bisher tatsächlich erzielte Verdienst im Vergleich zur lohnstatistischen Bemessung tiefer ausfällt. Hintergrund bildet der Schutzgedanke gegenüber jenen Versicherten, bei welchen ein tatsächlich unterdurchschnittlich erzielt Valideneinkommens dahingehend zu korrigieren ist, als mittels einer Parallelisierung eine Eliminierung invaliditätsfremder Faktoren, wie namentlich eine fehlende Ausbildung, fehlende Sprachkenntnisse, ein regional unterdurchschnittliches Lohnniveau oder gar ein Soziallohn, sichergestellt werden soll (BGE 135 V 58). Eine Parallelisierung ist mit anderen Worten nur dann vorzunehmen, wenn sich zwischen einem unfreiwilligen, tatsächlichen Minderverdienst und dem branchenspezifischen Tabellenlohn eine Abweichung nach unten ergibt (BGE 134 V 322). Eine solche Konstellation liegt hier nicht vor. Die rechtsprechungsgemässe Parallelisierung quasi auch in umgekehrter Richtung in jenen Fällen zuzulassen, in welchen der bisher erzielte Lohn deutlich höher ausgefallen ist als das Durchschnittssalär nach LSE, widerspräche dem in Art. 16 ATSG statuierten Grundsatz, dass in Fällen, in welchen die versicherte Person ihre bisherige Anstellung aus invaliditätsfremden Gründen verloren hat, auf lohnstatistische Angaben abzustellen ist, weil sich in diesen Fällen gerade nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellen lässt, dass sie im Gesundheitsfall beim gleichen Arbeitgeber den bisherigen Lohn erzielt hätte. Nicht anders verhält es sich im hier vorliegenden Fall, in welchem das Arbeitsverhältnis des Beschwerdeführers zufolge betrieblicher Umstrukturierung und damit aus invaliditätsfremden Gründen noch vor Eintritt des unfallbedingten Rückfalls aufgelöst worden war, andernfalls sein Valideneinkommen wieder an das vor Eintritt des Gesundheitsschadens tatsächlich erzielte Einkommen angepasst würde. 6.4.1 Der Beschwerdeführer lässt weiter einwenden, dass sein als valide Person hypothetisch erzielbares Einkommen durch die LSE-Tabelle T1_b besser abgebildet werde als durch die von der Beschwerdegegnerin herangezogene Tabelle TA1. Er verweist in diesem Zusammenhang auf eine Stellungnahme des BFS, wonach für Löhne in der Branche der Finanz- und Versicherungsdienstleistungen die hierfür präzisere Tabelle T1_b nach Wirtschaftszweigen, beruflicher Stellung und Geschlecht heranzuziehen sei. Das Valideneinkommen belaufe sich demnach auf Fr. 204'539.—. Die Beschwerdegegnerin hält dagegen, dass die Bemessung des Valideneinkommens gemäss Tabelle TA1 zu Recht erfolgt sei. 6.4.2 Auszugehen ist vom Grundsatz, dass das Valideneinkommen auch auf der Basis lohnstatistischer Angaben der LSE möglichst genau zu bestimmen ist (BGE 130 V 343 E. 3.4.2, mit Hinweisen), wobei stets massgebend bleibt, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt als gesunde Person tatsächlich verdienen würde und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte (BGE 135 V 58 E. 3.1). Praxisgemäss üblich ist dabei die Anwendung der Tabelle TA1, welche

rechtsprechungsgemäss insbesondere auch für Finanzdienstleistungen und mit Finanz- und Versicherungsdienstleistungen verbundene Tätigkeiten gemäss Ziffer 64-66 für die Bestimmung des Valideneinkommens herangezogen werden kann (Urteil des Bundesgerichts vom 20. September 2019, 8C_395/2019, E. 6.3.2). Dies gilt insbesondere in jenen Fällen, in welchen die versicherte Person seit jeher in dieser Branche tätig war und eine Tätigkeit in einem anderen Bürobereich kaum in Frage kommt (Urteil des Bundesgerichts vom 24. August 2007, 9C_237/2007, E. 5.1). Andererseits darf auf solche Erfahrungs- und Durchschnittswerte der LSE nur unter Mitberücksichtigung der für die Entlohnung im Einzelfall relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (BGE 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30, mit Hinweisen). Im hier vorliegenden Fall fällt in der Tat auf, dass der zuvor tatsächlich bei der F.____ AG erzielte Verdienst deutlich höher ausgefallen ist als der in der Tabelle TA1, Kompetenzniveau 4, ausgewiesene Durchschnittslohn gemäss den Ziffern 64-66. Nachdem das in den letzten fünf Jahren vor Eintritt des unfallbedingten Rückfalls erzielte Einkommen bei der F.____ AG durchschnittlich Fr. 205'296.— betragen hat (IV-Dok 8/4), liegen die Ansätze der von der Helvetia in casu herangezogenen Lohnstatistik der Tabelle TA1 im Umfang von Fr. 149'485.— mit 37% deutlich tiefer. Diese Diskrepanz erweist sich mit Blick auf die für dieselbe Branche ebenfalls zur Verfügung stehende Tabelle T1_b als zu gross, als dass hinsichtlich des Grundsatzes einer möglichst präzisen Bemessung des Valideneinkommens unter Berücksichtigung der für die Entlohnung im hier vorliegenden Einzelfall relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren auf die Tabelle TA1 abzustellen wäre. Dies gilt namentlich in Anbetracht des Umstandes, dass der Versicherte seit mehr als 30 Jahren bei der F.____ AG bzw. zuvor bei deren Vorgängerinnen tätig war und die vergangenen fünf Jahre vor dem mutmasslichen Rentenbeginn eine anspruchsvolle Kaderstellung wahrgenommen hat, die namentlich durch ein überdurchschnittlich hohes Pensum im High-Performance-Bereich geprägt war (Urteil des Bundesgerichts vom 6. August 2018, 8C_458/2017, mit Hinweisen). Dass die Verwendung der Tabelle T1_b im vorliegenden Fall durchaus opportun ist, zeigt denn auch die übrige Rechtsprechung des Bundesgerichts (Urteil des Bundesgerichts vom 6. März 2012, 9C_867/2011, E. 3). Der Umstand, dass in jener Konstellation die Überprüfung des Invalideneinkommens strittig war, ändert nichts daran, dass die Tabelle T1_b unter denselben Voraussetzungen auch beim Valideneinkommen anzuwenden ist, was namentlich auch durch die Mitteilung des BFS vom 9. Juli 2020 untermauert wird (Dok 264 der Akten der Helvetia). Daraus ist ersichtlich, dass die Tabelle T1_b die Löhne in den Branchen Finanz- und Versicherungsdienstleistungen im Einzelfall unter Umständen besser abzubilden vermag. Dies trifft auch im vorliegenden Fall zu, in welchem in der Tabelle T1_b des Jahres 2018, Sektor Finanz- und Versicherungsdienstleistungen (64-66) für das obere und mittlere Kader, welchem der Beschwerdeführer noch als valide Person während vieler Jahre unzweifelhaft angehört hatte, ein monatliches Salär von Fr. 16'350.— und mithin nach Umrechnung auf die durchschnittliche Arbeitszeit von 41,7 Wochenstunden ein Jahreslohn ausgewiesen wird, der mit Fr. 204'539.— annähernd gleich hoch ausfällt, wie der tatsächlich zuletzt durchschnittlich bezogene Lohn in der Höhe von Fr. 205'296.—.

6.4.3 Was die Beschwerdegegnerin dagegen einwendet, vermag nicht zu überzeugen. Sie moniert, diese Berechnung orientiere sich fälschlicherweise an einem Einkommen in einer bereits vor dem Rückfall gekündigten Anstellung bei einem Pensum von 150%. Es ist ihr zwar beizupflichten, dass Einkünfte nur dann als Validenlohn zu berücksichtigen sind, wenn sie bereits im Gesundheitsfall erzielt wurden und auch weiterhin erzielt worden

wären, sofern die versicherte Person keine gesundheitliche Beeinträchtigung erlitten hätte (Urteil des Bundesgerichts vom 3. Juli 2008, 9C_45/2008, E. 4.2). Dies schliesst indessen nicht aus, dass auch aufgrund guter Berufskennntnisse, breiter Berufserfahrung, optimaler Leistung oder eines dauernd überdurchschnittlichen Arbeitspensums vor dem Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung erzielte sehr hohe Einkommen in den Einkommensvergleich miteinbezogen werden (Urteil des Bundesgerichts vom 25. Februar 2011, 8C_671/2010, E. 4.5.3). Art. 16 ATSG sieht entsprechend keine obere Grenze für das massgebende Valideneinkommen vor. Die Rechtsordnung verbietet es den versicherten Personen damit auch nicht, mehr als 8,5 Stunden pro Tag zu arbeiten, wie dies namentlich gerade in zahlreichen Kaderpositionen notorisch keine Seltenheit ist. Dies gilt auch im vorliegenden Fall, in welchem der Versicherte sein vor dem Rückfall erzieltes Salär unbestrittenermassen im Rahmen eines deutlich höheren Pensums als 100% erwirtschaftet hat. Unter dem Gesichtspunkt der rechtsgleichen Behandlung ist aber mit Blick auf den Grundsatz, dass das Valideneinkommen auch auf der Basis lohnstatistischer Angaben der LSE möglichst genau zu bestimmen ist (BGE 130 V 343 E. 3.4.2, mit Hinweisen) nicht einzusehen, weshalb nicht ein anhand der LSE zu bestimmendes Entgelt als Validenlohn berücksichtigt wird, welches zuvor noch während einer überdurchschnittlichen Arbeitszeit erzielt worden ist. Daran ändert schliesslich auch nichts, dass der Versicherte davon ausgegangen ist, künftig einen deutlich tieferen Lohn als bisher zu erhalten (IV-Dok 11, S. 59). Seine Aussage ist rein subjektiver Natur und beschlägt vor allem nicht das Valideneinkommen, sondern das nach Wiederauftreten der gesundheitlichen Beschwerden als invalide Person noch erzielbare Salär.

7.1 Zu prüfen bleibt das trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch realisierbare Invalideneinkommen des Beschwerdeführers. Dieser stellt sich in seiner Beschwerdebegründung auf den Standpunkt, dass ein Teilzeitpensum in seiner angestammten Tätigkeit auch auf einem theoretisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht realisierbar sei. In dieser Branche könne nicht mit einem entsprechenden Entgegenkommen des Arbeitgebers gerechnet werden, und es würden keine Teilzeitpensum im bisherigen Segment der Finanz- und Versicherungsbranche existieren, weil eine hohe Arbeitszeit, Flexibilität und eine Verfügbarkeit während sieben Tagen pro Woche zum Jobprofil gehören würden. Es sei von einer angepassten, leichten Tätigkeit auszugehen und damit die allgemeine Tabelle TA1 der LSE 2018, Sektor Finanz- und Versicherungsdienstleistungen, Kompetenzniveau 3, heranzuziehen, und es resultiere ein Invalideneinkommen von Fr. 102'855.—. Die Beschwerdegegnerin vertritt demgegenüber die Auffassung, dass die Bemessung des Invalideneinkommens anhand der LSE-Tabelle TA1, Sektor Führungskräfte im kaufmännischen Bereich, Kompetenzniveau 4, zu erfolgen habe.

7.2 Vorliegend war der Versicherte bisher in einem High-Performance-Bereich tätig, wo er zuletzt eine Stabsstelle innegehabt und im Range eines Executive Directors Teams mit bis zu zwölf Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern geführt hat (IV-Dok 28, S. 2; Mail-Korrespondenz mit der J.____ GmbH, Beilage 6 zur Einsprachebegründung des Versicherten vom 14. September 2020, S. 3). Ein Teilzeitpensum ist für eine solche Führungsposition auch auf einem theoretisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt unrealistisch, bedingt sie doch notorisch eine hohe und vor allem permanente, zeitliche Verfügbarkeit. Die Auskunft des Headhunters bestätigt diesen Umstand unmissverständlich, wonach in einem solchen High-Performance-Umfeld ein «100%-Pensum zwingend» sei. Daraus geht mit anderen Worten hervor, dass auch auf einem theoretisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt keine entsprechenden Teilzeitstellen existieren. Hierfür spricht nicht nur die soeben zitierte Antwort der J.____ GmbH vom 24. Mai 2020, sondern auch die zuvor ergangene

Einschätzung des Berufs-Coaches, der in seinem Bericht vom 16. April 2019 davon ausgegangen war, dass für eine Teilzeitbeschäftigung gar in einem verwandten Gebiet im Sinne eines Wiedereinstiegs «light» praktisch keine Stellen auf dem Arbeitsmarkt vorhanden sind (IV-Dok 33, S. 4). Es trifft zwar zu, dass nicht massgebend ist, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen tatsächlich vermittelt werden kann. Wenn indessen ausgewiesen ist, dass die quantitative Leistungseinschränkung des Versicherten und dessen teilzeitliche Tätigkeit als invalide Person mit einer Anstellung als künftige Führungskraft grundsätzlich unverträglich ist, beschlägt dieser Umstand nicht nur seine konkrete Unvermittelbarkeit, sondern auch die generelle Verfügbarkeit solcher Kader-Teilzeittätigkeiten auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Die Tatsache, dass der Versicherte mit der Begründung nicht vermittelt werden konnte, dass ein 100%-Pensum namentlich im bisher wahrgenommenen High-Performance-Umfeld zwingend ist, darf mit anderen Worten nicht darüber hinwegtäuschen, dass dieser Umstand letztlich den nicht vorhandenen Stellen im Kaderbereich auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt geschuldet ist. Vor diesem Hintergrund erweist es sich deshalb als sachgerecht, und es ist den Parteien beizupflichten, innerhalb der Tabelle TA1 weiterhin auf den Lohn gemäss Ziffern 64-66 für Finanzdienstleistungen und mit Finanz- und Versicherungsdienstleistungen verbundene Tätigkeiten abzustellen, nachdem der Beschwerdeführer quasi seit jeher in dieser Branche tätig war und eine Tätigkeit in einem anderen Bereich deshalb kaum in Frage kommen wird (BGE 133 V 545 E. 5.1).

7.3 Zu bestimmen bleibt das im Rahmen der Tabelle TA1 zur Anwendung gelangende Kompetenzniveau. Soweit sich der Beschwerdeführer in diesem Zusammenhang auf den Standpunkt stellt, dass auf das Kompetenzniveau 3 abzustellen sei, ist ihm zu widersprechen. Der massgebenden medizinischen Zumutbarkeitsbeurteilung der I. _____ zufolge ist seine Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit einzig auf einen zeitlichen Pausenbedarf zurückzuführen. Darüber hinaus verzeichnet er keine Einschränkungen. Insbesondere sind keine qualitativen Einbussen vorhanden, welche es ihm beispielsweise aus neurologischer, neuro-kognitiver oder psychiatrischer Hinsicht erschweren oder gar verunmöglichen würden, sein umfassendes Fachwissen speziell im Bereich des Prozess- und Produktmanagements weiterhin einzusetzen. Obschon das Kompetenzniveau 3 ebenfalls komplexe praktische Tätigkeiten umfasst, welche ein grosses Wissen in einem Spezialgebiet umfassen, verfügt der Versicherte aufgrund seiner bisherigen Führungserfahrung als Executive Director und ehemaliger Senior Manager im Bereich «Global Output Management & Cash Reporting» über weiterführende Berufserfahrungen im obersten Berufssegment. Nachdem einerseits im Rahmen der noch zumutbaren Restarbeitsfähigkeit von noch 88% und andererseits mittels Anwendung der LSE-Tabelle TA1 bereits dem Umstand Rechnung getragen worden ist, dass er mangels vollzeitlicher Beschäftigung nicht mehr als Führungskraft in einem High-Performance-Bereich tätig sein kann (oben, Erwägung 7.2), käme eine Einreihung in das Kompetenzniveau 3 mithin einer doppelten Berücksichtigung seiner gesundheitlichen Einschränkung gleich. Ein solches Vorgehen aber wäre unzulässig und liesse sich nicht mit dem Umstand vereinbaren, dass sich die von ihm erworbenen Fähigkeiten ohne Weiteres auch im Rahmen eines hypothetisch künftigen Teilzeitpensums anwenden lassen. Unter Berücksichtigung einer verbleibenden Restarbeitsfähigkeit in einer angepassten Verweistätigkeit von noch 88% (oben, Erwägung 5.2.2) beläuft sich das massgebende Invalideneinkommen auf der Basis der LSE des Jahres 2018 (Tabelle TA1, Kompetenzniveau 4, Sektor 64-66 Finanz- und Versicherungsdienstleistungen, Spalte Männer, 12 x Fr. 11'707.—; hochgerechnet auf die

betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41,7 Arbeitsstunden) somit auf Fr. 128'880.—. 7.4 Rechtsprechungsgemäss kann über die ärztliche Bezeichnung der massgebenden Zumutbarkeitsbeurteilung hinaus zusätzlichen Einschränkungen mit einem leidensbedingten Abzug bis maximal 25% Rechnung getragen werden (BGE 135 V 297 E. 5.2, 134 V 322 E. 5.2). Bei einem rein pausenbedingt noch zumutbaren Teilzeitpensum von 88% in einer Verweistätigkeit lässt sich eine teilzeitbedingte Einbusse indessen nicht begründen. Eine solche Anrechnung der gesundheitlichen Leiden des Beschwerdeführers mittels eines leidensbedingten Abzugs liefe ebenfalls auf eine unzulässige Berücksichtigung derselben Einschränkung hinaus. Da der medizinisch ausgewiesene Pausenbedarf in der Pensenreduktion begründet liegt, hat ein leidensbedingter Abzug somit zu unterbleiben. Infolge identischer Parameter kann sodann auch eine Nominallohnindexierung der beiden Vergleichseinkommen per 2019 offenbleiben.

E. 8

Aus der Gegenüberstellung des Valideneinkommens in der Höhe von Fr. 204'539.— (oben, Erwägung 6.1 ff.) mit dem Invalideneinkommen von Fr. 128'880.— (oben, Erwägung 7.1 ff.) resultiert für die Zeit nach Fallabschluss (oben, Erwägung 4) bei einer noch verwertbaren Restarbeitsfähigkeit im Umfang von 88% (oben, Erwägung 5) eine Erwerbseinbusse von 37% und damit ab 1. November 2019 ein Rentenanspruch auf eine IV-Rente der Unfallversicherung basierend auf einer Erwerbsunfähigkeit von 37%. Die Beschwerde bei diesem Ergebnis teilweise gutzuheissen. 9.1 Art. 61 lit. a ATSG hält fest, dass das Verfahren vor dem kantonalen Gericht für die Parteien kostenlos zu sein hat. Es sind deshalb für das vorliegende Verfahren keine Kosten zu erheben. 9.2 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Da der Beschwerdeführer obsiegende Partei ist, ist ihm eine Parteientschädigung zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen. Die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers hat in ihrer Honorarnote vom 1. März 2022 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von insgesamt 13 Stunden und fünf Minuten geltend gemacht. Dieser Zeitaufwand erweist sich in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxisgemäss für durchschnittliche Fälle zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.— zu entschädigen. Ebenfalls nicht zu beanstanden sind sodann die geltend gemachten Auslagen von Fr. 127.20. Dem Beschwerdeführer ist demnach eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 3'659.70 (13 Stunden und fünf Minuten à Fr. 250.-- zuzüglich Auslagen von Fr. 127.20 und 7,7% Mehrwertsteuer) zu Lasten der Suva zuzusprechen. Demgemäss wird erkannt: ://: 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid der Helvetia Schweizerische Versicherungsgesellschaft AG vom 28. Juli 2021 aufgehoben und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. November 2019 Anspruch auf eine Invalidenrente der Unfallversicherung basierend auf einem Erwerbsunfähigkeitsgrad von 37% hat. 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. 3. Die Helvetia Schweizerische Versicherungsgesellschaft AG hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 3'659.70 (inkl. Auslagen und 7,7% Mehrwertsteuer) zu bezahlen. Gegen dieses Urteil wurde am 24. August 2022 Beschwerde beim Bundesgericht erhoben (vgl. nach Vorliegen des Urteils des Bundesgerichts Verfahren 8C_489/2022).