

# **BL\_GERICHTE 725 14 354 / 202 vom 20. August 2015**

BL Gerichte, 2015-08-20, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl\\_gerichte\\_725\\_14\\_354\\_\\_\\_202](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_725_14_354___202)

FR: BL\_GERICHTE 725 14 354 / 202 du 20 août 2015

IT: BL\_GERICHTE 725 14 354 / 202 del 20 agosto 2015

## **Regeste**

Leistungen

## **Erwägungen**

### **E. 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 in X. , 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 12. November 2014 ist demnach einzutreten.

### **E. 2**

Streitig und im Folgenden zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin die Versicherungsleistungen zu Recht mit Einspracheentscheid vom 10. Oktober 2014 rückwirkend per 1. März 2012 eingestellt hat. Massgebend ist dabei der Sachverhalt, wie er sich bis zum Erlass des angefochtenen Einspracheentscheids vom 10. Oktober 2014 entwickelt hat. Dieser Zeitpunkt bildet rechtsprechungsgemäss die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis (BGE 129 V 4 E. 1.2). 3.1 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. 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. Gemäss Art. 19 Abs. 1 UVG entsteht der Rentenanspruch, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen

Behandlung keine namhaft Verbesserung des Gesundheitszustandes der versicherten Person mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung (IV) abgeschlossen sind. 3.2 Als Invalidität gilt nach Art. 8 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Unter Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden allgemeinen Arbeitsmarkt zu verstehen (Art. 7 Abs. 1 ATSG). 3.3 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar. Danach ist der Invaliditätsgrad aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird 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). 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 (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; bereits für den Zeitraum vor 1. Januar 2003: BGE 128 V 30 E. 1, 104 V 136 E. 2a und b). 3.4 Um das Ausmass der Invalidität zu ermitteln, ist die rechtsanwendende Behörde – die Verwaltung und im Streitfall das Gericht – bei der hierfür erforderlichen Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person auf Unterlagen angewiesen, die ihr vorab von Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung zu stellen sind (BGE 122 V 158 f. E. 1b mit zahlreichen Hinweisen). Deren Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 115 V 134 E. 2, 114 V 314 E. 3c, 105 V 158 E. 1 in fine). Darüber hinaus bilden die ärztlichen Stellungnahmen eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Zumutbarkeit, also der Frage, welche anderen Erwerbstätigkeiten als die zuletzt ausgeübte Berufsarbeit von der versicherten Person auf dem allgemeinen, ausgeglichenen und nach ihren persönlichen Verhältnissen in Frage kommenden Arbeitsmarkt zumutbarerweise noch verrichtet werden können (ULRICH MEYER-BLASER, Zur Prozentgenauigkeit in der Invaliditätsschätzung, in: Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Rechtsfragen der Invalidität in der Sozialversicherung, St. Gallen 1999, S. 20 f. mit Hinweisen). 4.1 Nach Art. 17 Abs. 1 ATSG sind laufende IV-Renten für die Zukunft zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben, wenn sich der Invaliditätsgrad in einer für den Anspruch erheblichen Weise ändert. Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Zu denken ist dabei in erster Linie an eine wesentliche Änderung des Gesundheitszustandes der versicherten Person. Darüber hinaus ist die Rente aber auch revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 349 E. 3.5 mit Hinweisen). Ist eine anspruchserhebliche Änderung des Sachverhalts nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, bleibt es nach dem Grundsatz der materiellen Beweislast beim bisherigen Rechtszustand (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 30. November 2009, 9C\_961/2008, E. 6.3). 4.2 Die abweichende medizinische oder rechtliche Einschätzung von im Wesentlichen unveränderten

tatsächlichen Verhältnissen führt nicht zu einer materiellen Revision. Bloss auf einer anderen Wertung beruhende, revisionsrechtlich unerhebliche Differenzen sind daher von revisionsbegründenden tatsächlichen Veränderungen abzugrenzen.

4.3 Im Rahmen einer materiellen Revision nach Art. 17 ATSG prüft die Verwaltung den Rentenanspruch in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht allseitig, das heisst nicht nur mit Bezug auf jenes Sachverhaltssegment, in welchem eine Änderung in Frage steht (BGE 125 V 417 E. 2d; 117 V 200 E. 4b S. 200; Urteil vom 24. August 2007, 9C\_237/2007, E. 4). Dementsprechend ist das Sozialversicherungsgericht befugt (und verpflichtet), bei Bedarf Teilaspekte des Rechtsverhältnisses von Amtes wegen aufzugreifen, selbst wenn diese bereits in der früheren rechtskräftigen Verfügung beurteilt wurden (Urteil des Bundesgerichts vom 6. November 2007, I 822/06, E. 3.1).

4.4 Zeitliche Vergleichsbasis für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustandes) beruht (BGE 133 V 114 E. 5.4; vgl. auch BGE 130 V 75 ff. E. 3.2.3). Vorliegend sprach die SUVA dem Versicherten mit Verfügung vom 19. Juli 2010 eine UVG-Invalidenrente auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 15% zu. Im Rahmen eines von Amtes wegen eingeleiteten Revisionsverfahrens teilte der Versicherte mit Fragebogen zur Ermittlung der Arbeits- und Verdienstverhältnisse vom 13. Oktober 2013 der SUVA mit, dass er seit 1. März 2012 eine Erwerbstätigkeit in seiner angestammten Tätigkeit als Chauffeur bei der C. AG im Umfang von 80% ausübe. Daraufhin überprüfte die SUVA die erwerblichen Verhältnisse des Versicherten und stellte mit Einspracheentscheid vom 10. Oktober 2014 die Leistungen rückwirkend per 1. März 2012 ein, wobei sie zu viel bezahlte Leistungen zurückforderte. Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung der Frage, ob bis zum Erlass des vorliegend angefochtenen Einspracheentscheides vom 10. Oktober 2014 allenfalls eine Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die eine revisionsweise Aufhebung der bis anhin ausgerichteten UVG-Invalidenrente rechtfertigt, bildet im Lichte der vorstehenden bundesgerichtlichen Rechtsprechung demnach die Situation, wie sie gemäss Verfügung vom 19. Juli 2010 bestand.

5.1.1. Aus der medizinischen Aktenlage lässt sich entnehmen, dass sich die SUVA im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung vom 19. Juli 2010 bei der für die Ermittlung des Ausmasses der Invalidität erforderlichen Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit des Versicherten im Wesentlichen auf die Beurteilung des Kreisarztes Dr. med. D., FMH Allgemeine Innere Medizin, vom 22. September 2009 stützte. Darin stellte Dr. D. die Diagnose einer mässigen Lisfranc-Arthrose rechts nach Einklemmungstrauma mit Abrissfrakturen am Naviculare und den Cuneiformia II und III (31.07.2006). Diesbezüglich wird ausgeführt, dass die seit dem Unfallereignis vom 31. Juli 2006 bestehenden Beschwerden am rechten Fuss weiterhin konsistent seien. Die in der durchgeführten kreisärztlichen Beurteilung vom 15. Oktober 2008 erhoffte Besserung der Beschwerden sei nicht eingetreten, weshalb bei den Fussbeschwerden von erheblichen und dauerhaften Unfallfolgen ausgegangen werden müsse. Insgesamt sei dem Versicherten, wie bereits in der kreisärztlichen Beurteilung vom 15. Oktober 2008 festgehalten, eine leichte bis intermittierend mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeit auf ebenem Boden, ohne Knien oder Kauern, mit einem Tragelimit stehend von 10 bis 20kg und gehend von 5 bis 10 kg ganztags zumutbar.

5.1.2. Gestützt auf die Ergebnisse dieser kreisärztlichen Beurteilung sprach die Beschwerdegegenerin dem Versicherten mit

Verfügung vom 19. Juli 2010 auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 15% eine UVG-Invalidenrente im Umfang von monatlich Fr. 606.-- zu. Der ermittelte Invaliditätsgrad basierte im Zeitpunkt der erstmaligen Rentenfestsetzung auf einem Einkommensvergleich. Dabei stellte die Beschwerdegegnerin für die Bestimmung des Valideneinkommens auf das vor dem Unfallereignis zuletzt erzielte Einkommen bei der C. AG, mithin auf ein Jahreseinkommen von Fr. 62'360.-- ab. Gestützt auf das von Dr. D. attestierte Zumutbarkeitsprofil, ging sie bei der Ermittlung des Invalideneinkommens von einem jährlichen Einkommen von Fr. 62'122.-- aus. Sie stützte sich dabei auf den Tabellenlohn von Fr. 4'806.-- gemäss Tabelle A1, Privater Sektor, Anforderungsniveau 4, Spalte Männer (LSE 2008). Diesen rechnete sie nach Anpassung des Betrages an die Nominallohnentwicklung (Jahre 2009/2010) auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden um. Unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzuges von 15% resultierte ein Invalideneinkommen von Fr. 52'803.--. Aus der Gegenüberstellung von Validen- und Invalideneinkommen ermittelte sie den Invaliditätsgrad von 15%. 5.2. Im Rahmen des dem Einspracheentscheid vom 10. Oktober 2014 zugrundeliegenden Einkommensvergleichs zog die Beschwerdegegnerin als Invalideneinkommen, das seit dem 1. März 2012 bei der C. AG erzielte Jahreseinkommen im Umfang von Fr. 61'100.-- bei. Für die Bemessung des Valideneinkommens stellte sie weiterhin auf das Einkommen ab, welches der Versicherte ohne Unfall bei der B. AG erzielt hätte. Nach Anpassung dieses Einkommens an die Nominallohnentwicklung (Jahre 2011/2012) errechnete sie ein mutmassliches Einkommen von Fr. 63'461.--. Aus der Gegenüberstellung der beiden Einkommen resultierte neu ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 4%. 6.1. Die Beschwerdegegnerin begründet die revisionsweise Leistungseinstellung mit Einspracheentscheid vom 10. Oktober 2014 damit, dass sich anhand eines Vergleichs zwischen den aktuellen erwerblichen Verhältnissen und den Verhältnissen im Zeitpunkt der Rentenzusprache eine im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG wesentliche Veränderung der erwerblichen Situation ergebe, womit ein Revisionsgrund vorliege. Ferner hat sie erwogen, dass mit dem neu errechneten Invaliditätsgrad von 4% keine erhebliche unfallbedingte Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit mehr vorliege, weshalb sie die Rentenleistungen rückwirkend per 1. März 2012 einstelle. Demgegenüber stellt sich der Beschwerdeführer auf den Standpunkt, dass das bei der C. AG erzielte Einkommen nicht als Invalideneinkommen in die Berechnung hätte einbezogen werden dürfen, da es Einkommen aus einer Anstellung darstelle, welche nicht den medizinischen Vorgaben entspreche. Dass ihm diese Tätigkeit nicht zumutbar war, zeige sich auch in seinen zahlreichen Absenzen, welche schliesslich zum Verlust seiner Arbeitsstelle geführt hätten. Entsprechend sei gar kein Revisionsgrund gegeben. 6.2 Wie bereits dargelegt, ist eine Revision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG – unter anderem – auch dann zulässig, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des (allenfalls gleich gebliebenen) Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. Bei der Frage, ob sich im Erwerbsbereich wesentliche Änderungen ergeben haben, die eine Rentenrevision rechtfertigen würden, ist stets zunächst zu klären, in welchem Ausmass der Beschwerdeführer aufgrund seiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen arbeitsunfähig ist. Alsdann vermögen die Gründe für die wesentliche Veränderung der erwerblichen Situation nur dann eine Revision zu begründen, wenn sie das Invalideneinkommen so beeinflussen, dass dies zu einer anspruchsverändernden Erhöhung oder Senkung des Invaliditätsgrades führt (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 16. Juni 2014, 9C\_273/2014, E. 3.3.3). 6.3.1. In diesem Zusammenhang ist zu berücksichtigen, dass die SUVA ihrer Rentenverfügung vom 19. Juli 2010 das von Dr. D. attestierte Zumutbarkeitsprofil zugrunde legte, wonach dem

Beschwerdeführer eine ganztägige leichte bis intermittierend mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeit auf ebenem Boden, ohne Knien oder Kauern, mit einem Tragelimit stehend von 10 bis 20kg und gehend von 5 bis 10kg ganztags zumutbar sei. Mit dem beschriebenen Zumutbarkeitsprofil, namentlich dem Kriterium der wechselbelastenden Tätigkeit, war dem Beschwerdeführer seine angestammte Tätigkeit als Chauffeur nicht mehr zumutbar. Dies ergibt sich nicht zuletzt auch daraus, dass die vorübergehende Aufnahme dieser Tätigkeit im Januar 2007 umgehend abgebrochen werden musste und zu einem Rückfall führte (vgl. Schadenmeldung UVG vom 20. Februar 2008, SUVA-Akte Nr. 15). Im Bericht des Spitals E. vom 27. August 2008, welcher der kreisärztlichen Beurteilung zugrunde lag, wird hierzu festgehalten, dass die Wiederaufnahme einer Arbeit im angestammten Berufsfeld mehr als unwahrscheinlich sei (vgl. SUVA-Akte Nr. 38). Den Akten ist weiter zu entnehmen, dass dem Beschwerdeführer mehrfach ein Arbeitstraining in einer seinen gesundheitlichen Beeinträchtigungen entsprechenden Tätigkeit zugesprochen wurde (vgl. hierzu Mitteilung der IV-Stelle Basel-Landschaft [IV-Stelle] vom 17. Februar 2009, SUVA-Akte Nr. 68; Mitteilung der IV-Stelle vom 3. September 2009, SUVA-Akte Nr. 99). Anhaltspunkte dafür, dass diese Zumutbarkeitsbeurteilung im damaligen Zeitpunkt offensichtlich falsch bzw. von Anfang an unrichtig war, liegen keine vor. Der Beschwerdeführer stellte diese Annahme damals auch nicht in Frage und die genannte Verfügung erwuchs in Rechtskraft.

6.3.2. Angesichts dieser Vorgabe, kann die im vorliegenden Verfahren interessierende Frage, ob bzw. inwieweit sich die erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustandes im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG (leistungs-) erheblich verändert haben, nur ausgehend von der hiervor wiedergegebenen Zumutbarkeitsbeurteilung beurteilt werden. Wie bereits ausgeführt, hätte der Versicherungsträger dabei im Rahmen seiner Beweislast darzulegen, welche Veränderungen festgestellt werden konnten und wie sich diese im Kontext einer leidensadaptierten Tätigkeit auf das anrechenbare Invalideneinkommen auswirkten. Indem die Beschwerdegegnerin aber allein aufgrund des seit dem 1. März 2012 bei der C. AG erzielten Erwerbseinkommens und gestützt auf den neu errechneten Invaliditätsgrad von 4% argumentiert, dass von wesentlich veränderten erwerblichen Verhältnissen auszugehen sei, fehlen nicht nur Ausführungen zur Frage, inwieweit sich die erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustandes (leistungs-) erheblich verändert haben, sondern sie schliesst dadurch auch auf die Zumutbarkeit einer Tätigkeit, die mit dem Gesundheitszustand des Beschwerdeführers, so wie er der Rentenverfügung zugrundegelegt wurde, nicht zu vereinbaren ist. Mit anderen Worten geht die Beschwerdegegnerin damit im Ergebnis (auch) von einer zwischenzeitlichen Veränderung des Gesundheitszustandes bzw. einem veränderten Zumutbarkeitsprofil aus, ohne darzulegen bzw. abzuklären, ob dem Beschwerdeführer diese angestammte Tätigkeit aus medizinischer Sicht (wieder) zumutbar war. In den Akten finden sich keine Hinweise, wonach der Beschwerdeführer seit der damaligen Rentenzusprache zu den unfallschadenbedingten Beeinträchtigungen untersucht worden ist. Im Rahmen der Revision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG kann das damals gestützt auf ärztliche Beurteilungen zum Gesundheitszustand rechtskräftig angenommene Zumutbarkeitsprofil nicht abgeändert werden, ohne dass eine diesbezügliche Veränderung in medizinischer Hinsicht nachgewiesen ist. Eine Auswechslung des für das Invalideneinkommen herangezogenen zumutbaren Tätigkeitsbereichs ist gestützt auf diese Bestimmung nicht möglich und stellt - wie dies der Beschwerdeführer richtig darlegte - keinen zulässigen Revisionsgrund dar. Dass die Tätigkeit als Chauffeur keine zumutbare Tätigkeit darstellt, wird auch dadurch bestätigt, dass dem Beschwerdeführer diese Stelle

zwischenzeitlich gekündigt wurde. 6.3.3 Eine medizinische Abklärung wäre vorliegend umso mehr angezeigt gewesen, als die Beschwerdegegnerin im Rahmen des Einspracheentscheides vom 10. Oktober 2014 mit der Berücksichtigung des bei der C. AG erzielten Verdienstes, anders als noch im Zeitpunkt der Rentenzusprache, auf das tatsächlich erzielte Einkommen abstellte. Dabei verkennt sie, dass der tatsächlich erzielte Verdienst rechtsprechungsgemäss nur dann als Invalidenlohn herangezogen werden kann, wenn – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse eine Bezugnahme auf den allgemeinen Arbeitsmarkt erübrigen, wenn die versicherte Person eine Tätigkeit ausübt, bei der anzunehmen ist, dass sie die ihr verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und wenn das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn erscheint (vgl. BGE 126 V 76 E. 3b/aa). Diese Kriterien können indessen vorliegend schon daher nicht erfüllt werden, weil der Beschwerdeführer keine dem vorliegend zur Verfügung stehenden Zumutbarkeitsprofil entsprechende Tätigkeit ausübt, sondern seine angestammte Tätigkeit als Chauffeur (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 19. Februar 2015, 8C\_775/2014, E. 4.3.2 mit Hinweisen). Selbst wenn man diese – real ausgeübte – Tätigkeit als massgebend erachten wollte, liesse sich anhand der vorliegenden Akten nicht zuverlässig beurteilen, inwiefern die von der Rechtsprechung geforderten Kriterien erfüllt sind. So ist mit Blick auf das Kriterium der Ausschöpfung der vollen Arbeitsfähigkeit unklar, wieso der Beschwerdeführer seine Tätigkeit bei der C. AG nur in einem Beschäftigungsgrad von 80% ausüben konnte, obwohl er vor dem Unfallereignis vom 31. Juli 2006 stets in einem Vollzeitpensum tätig war. Angesichts der widersprüchlichen Aussagen zur Frage, ob die Auflösung des Arbeitsverhältnisses durch die C. AG per 31. Dezember 2013 mangels Ausübung eines Vollpensums und damit allenfalls indirekt aufgrund von gesundheitlichen Beeinträchtigungen erfolgte, lässt sich sodann auch das Kriterium der stabilen Arbeitsverhältnisse nicht zuverlässig beurteilen (vgl. SUVA-Akte Nr. 182 und Nr. 183). Dies gilt umso mehr, als der Beschwerdeführer in seiner Beschwerdebegründung darauf hinweist, dass er seine Stelle bei der C. AG aufgrund von häufigen Absenzen wegen seiner Fussbeschwerden nicht halten konnte. Neben der Frage nach der medizinischen Zumutbarkeit der angestammten Tätigkeit, hätte sich die Beschwerdegegnerin auch mit diesen rechtsprechungsgemässen Kriterien auseinandersetzen und beim ehemaligen Arbeitgeber des Beschwerdeführers weitere Abklärungen tätigen müssen.

## **E. 7**

Gestützt auf die vorstehenden Erwägungen ist festzuhalten, dass es anlässlich der Rentenüberprüfung Grund für eine Revision gab, da der Beschwerdeführer seit dem 1. März 2012 einer tatsächlichen Erwerbstätigkeit in seinem angestammten Beruf als Chauffeur nachging. Angesichts der Tatsache, dass dem Beschwerdeführer mit dem gegebenen medizinischen Zumutbarkeitsprofil diese Tätigkeit aber nicht (mehr) zumutbar war und seit der damaligen Rentenzusprache keine medizinischen Abklärungen mehr vorgenommen wurden, hätte die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht abklären müssen, ob und inwieweit er in dieser Tätigkeit arbeitsfähig ist. Überdies hätte sie auch beim ehemaligen Arbeitgeber des Beschwerdeführers weitere Abklärungen treffen müssen, um beurteilen zu können, ob auf den tatsächlich erzielten Verdienst abgestellt werden kann. Demnach ist die Angelegenheit in Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheides vom 10. Oktober 2014 zur weiteren Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Diese wird bei einer medizinischen Fachperson ein Gutachten einzuholen haben, im Rahmen dessen die Fragen zu klären sind, bezüglich welcher Tätigkeiten und in welchem Umfang der

Beschwerdeführer aufgrund seines aktuellen Gesundheitszustandes arbeitsfähig ist und ob die Tätigkeit als Chaffeur mit einer allenfalls geänderten Zumutbarkeitsbeurteilung zu vereinbaren ist. Bejahendenfalls wird sie beim ehemaligen Arbeitgeber des Beschwerdeführers weitere Abklärungen in Bezug auf die Fragen, ob im massgebenden Zeitraum von stabilen Arbeitsverhältnisse ausgegangen werden kann und ob er die ihm neu attestierte Arbeitsfähigkeit im Rahmen seines Arbeitsverhältnisses voll ausschöpfte, vorzunehmen haben. Gestützt auf die Ergebnisse dieser Abklärungen wird die Beschwerdegegnerin nochmal neu über die Rentenrevision zu verfügen haben. Die Beschwerde ist in diesem Sinne gutzuheissen.

## **E. 8**

Abschliessend bleibt über die Kosten des Verfahrens zu befinden.

### **E. 8.1**

Art. 61 lit. a ATSG bestimmt, 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.

### **E. 8.2**

Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Da der Versicherte obsiegende Partei ist, ist ihm eine Parteientschädigung zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen. Die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers machte in ihrer Honorarnote vom 16. März 2015 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 7 Stunden und 40 Minuten geltend, was sich umfangmässig in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen erweist. Die Bemühungen sind zum in Sozialversicherungsprozessen praxisgemäss für durchschnittliche Fälle zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.-- zu entschädigen. Dem Beschwerdeführer ist eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'154.70 (7.7 Stunden à Fr. 250.-- + Auslagen von Fr. 78.30 zuzüglich 8% Mehrwertsteuer) zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen.

## **E. 9**

Gemäss Art. 90 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG) vom 17. Juni 2005 ist die Beschwerde in öffentlichrechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht zulässig gegen Entscheide, die das Verfahren abschliessen. Selbständig eröffnete Zwischenentscheide sind - mit Ausnahme der Zwischenentscheide über die Zuständigkeit und über Ausstandsbegehren (vgl. Art. 92 BGG) - nur mit Beschwerde in öffentlichrechtlichen Angelegenheiten anfechtbar, wenn sie einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken können (Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG) oder wenn die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand an Zeit oder Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde (Art. 93 Abs. 1 lit. b BGG). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung handelt es sich bei einem Rückweisungsentscheid an den Versicherungsträger zur Aktenergänzung und anschliessenden Neuverfügung nicht um einen Endentscheid, sondern um einen Zwischenentscheid im Sinne von Art. 93 Abs. 1 BGG. Dies gilt auch für einen Rückweisungsentscheid, mit dem eine materielle Teilfrage (z.B. eine von mehreren materiellrechtlichen Anspruchsvoraussetzungen) beantwortet wird (BGE 133 V 481 f. E. 4.2). Beim vorliegenden Rückweisungsentscheid handelt es sich somit um einen Zwischenentscheid im Sinne des BGG. Demnach ist gegen ihn eine Beschwerde in

öffentlichrechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht nur unter den in Art. 93 Abs. 1 BGG genannten Voraussetzungen zulässig. Ob diese erfüllt sind, entscheidet das Bundesgericht. Die nachstehende Rechtsmittelbelehrung erfolgt unter diesem ausdrücklichen Vorbehalt. Demgemäss wird e r k a n n t :

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