

BL_GERICHTE 725 16 341 / 40 vom 1. Februar 2018

BL Gerichte, 2018-02-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_725_16_341___40

FR: BL_GERICHTE 725 16 341 / 40 du 1 février 2018

IT: BL_GERICHTE 725 16 341 / 40 del 1 febbraio 2018

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 L.____, weshalb die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft 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. 2.1 Die Beschwerdegegnerin vertritt die Auffassung, dass die Beschwerde zu spät erhoben worden sei, weshalb nicht darauf einzutreten sei. 2.2 Nach Art. 60 Abs. 1 ATSG ist eine Beschwerde gegen einen Einspracheentscheid eines Unfallversicherers innert 30 Tagen seit dessen Eröffnung (beim kantonalen Versicherungsgericht) einzureichen. Abs. 2 hält sodann fest, dass die Art. 38-41 ATSG sinngemäss anwendbar sind. Gemäss Art. 39 Abs. 2 ATSG gilt die Frist gewahrt, wenn die Partei rechtzeitig an einen unzuständigen Versicherungsträger gelangt. Die analoge Anwendung dieser Bestimmung im kantonalen Gerichtsverfahren hat zur Folge, dass rechtzeitig erhobene Beschwerden, die beim unzuständigen kantonalen Gericht eingereicht wurden, als rechtzeitig erhoben gelten. 2.3 Der angefochtene Einspracheentscheid wurde dem Beschwerdeführer am 7. September 2016 zugestellt. Der letzte Tag der Rechtsmittelfrist war somit der 7. Oktober 2016. Da der Beschwerdeführer am 7. Oktober 2016, damals noch vertreten durch seine Rechtsschutzversicherung, die Beschwerde der Post zuhanden des Kantonsgerichts Luzern übergab, erhob er seine Beschwerde rechtzeitig. Dass er dies bei einem unzuständigen Gericht tat, spielt – wie in vorstehender Erwägung dargelegt – keine Rolle. Der Beschwerdeführer tat damit seinen Willen, gegen den Einspracheentscheid vom 6. September 2016 ein Rechtsmittel einzulegen, rechtzeitig bei einer kantonalen Gerichtsbehörde kund. 2.4 Dass diese Beschwerde schliesslich aufgrund einer unzulässigen Vertretung vom Kantonsgericht nicht zugelassen wurde, vermag daran nichts zu ändern. Denn wird eine Beschwerde aus dem Recht gewiesen, weil keine

zulässige Parteivertretung vorliegt, wird das Verfahren nicht unmittelbar durch einen Nichteintretensentscheid abgeschlossen. Vielmehr ist der Beschwerde führenden Person eine Nachfrist anzusetzen, um entweder die Beschwerde selber einzureichen oder aber um sich durch eine Person, die zur Parteivertretung befugt ist, vertreten zu lassen. Dieses Vorgehen erfolgt in analoger Anwendung von § 5 Abs. 3 VPO, wonach die präsidierende Person eine unvollständige Rechtsschrift zur Verbesserung zurückweist, eine Nachfrist ansetzt und sie mit der Androhung verbindet, nach unbenütztem Fristablauf auf die Eingabe nicht einzutreten. Da die Beschwerde innerhalb der vom Kantonsgericht gewährten Nachfrist erhoben wurde und alle Formerfordernisse erfüllt, ist auf die Beschwerde vom 20. Dezember 2016 einzutreten.

E. 3

Mit Verfügung vom 29. April 2016 sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer für die verbleibenden Beeinträchtigungen aus dem Unfallereignis vom 18. November 2013 mit Wirkung ab 1. Juni 2016 eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung zu. Die vom Beschwerdeführer hiergegen erhobene Einsprache richtete sich ausschliesslich gegen die Festsetzung der Invalidenrente. Darüber hinaus enthielt die Eingabe keine Anhaltspunkte, dass der Beschwerdeführer zusätzlich auch die Höhe der Integritätsentschädigung, wie sie in der Verfügung festgesetzt worden war, anfechten wollte. Die Beschwerdegegnerin sah somit – zu Recht – keine Veranlassung, diese im Rahmen des Einspracheentscheids von Amtes wegen in die Beurteilung einzubeziehen. Im Lichte der bundesgerichtlichen Rechtsprechung zum Rügeprinzip im Einspracheverfahren und zur Frage der Teilrechtskraft von nicht angefochtenen Verfügungsbestandteilen (BGE 119 V 347 E. 1c) durfte sie sich in Ziffer 1 der Erwägungen des Entscheids vielmehr auf den Hinweis beschränken, dass die Verfügung vom 29. April 2016 bezüglich der darin festgesetzten Integritätsentschädigung mangels Anfechtung in (Teil-) Rechtskraft erwachsen ist. Streitgegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens bildet somit einzig die Höhe der dem Beschwerdeführer zustehenden Invalidenrente der Unfallversicherung.

4.1 Auf den 1. Januar 2017 sind die mit Bundesgesetz vom 25. September 2015 revidierten Bestimmungen des UVG in Kraft getreten. Zu den geänderten Normen gehört auch die Bestimmung von Art. 18 Abs. 1 UVG, welche den Anspruch auf eine Invalidenrente regelt. Laut der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 werden jedoch Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem Inkrafttreten der Änderung vom 25. September 2015 ereignet 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.

4.2 Gemäss 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. Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt voraus, dass zwischen dem versicherten Ereignis und dem eingetretenen Schaden (Invalidität, Integritätseinbusse) ein natürlicher (BGE 129 V 181 E. 3.1 mit Hinweisen) und ein adäquater (BGE 129 V 181 E. 3.2 mit Hinweis) Kausalzusammenhang besteht. Ist die versicherte Person infolge des Unfalls zu mindestens 10 Prozent invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). 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). 4.3 Im Zusammenhang mit der Beurteilung des Rentenanspruchs des Beschwerdeführers ist als erstes zu prüfen, in welchem Ausmass dieser 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). 4.4 Zur Abklärung medizinischer Sachverhalte ist die rechtsanwendende Behörde regelmässig auf Unterlagen angewiesen, die ihr vorab von Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung zu stellen sind (BGE 122 V 158 f. E. 1b mit zahlreichen weiteren Hinweisen). Das Gericht hat diese 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. 4.5 Die Verwaltung als verfügende Instanz und im Beschwerdefall das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosser Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 126 V 360 E. 5b, 121 V 47 E. 2a, 115 V 142 E. 8b, je mit Hinweisen). 4.6 Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht 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. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a, 122 V 160 E. 1c). 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 f. E. 4.4 und 4.5). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E.

3b/bb mit weiteren Hinweisen). Bezüglich der beweisrechtlichen Verwertbarkeit der Berichte versicherungsinterner Fachpersonen wird vom Bundesgericht der Grundsatz betont, wonach ein Anstellungsverhältnis dieser Person zum Versicherungsträger alleine nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen lässt (BGE 125 V 351 E. 3b/ee). Diesen Berichten kommt allerdings nicht derselbe Beweiswert wie einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Fachpersonen oder gar wie einem Gerichtsgutachten zu, sie sind aber soweit zu berücksichtigen, als auch nicht geringe Zweifel an der Richtigkeit ihrer Schlussfolgerungen bestehen (BGE 135 V 465 E. 4.7).

4.7 Das Administrativverfahren und der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1 ATSG und Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben die Verwaltung und das Sozialversicherungsgericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht (Urteil des Bundesgerichts vom 6. Februar 2008, 8C_163/2007, E. 3.2). Was zu beweisen ist, ergibt sich aus der Sach- und Rechtslage.

5.1 Zwischen den Parteien ist der medizinische Sachverhalt in Bezug auf die unfallbedingte Ursache der persistierenden Schulterschmerzen nicht umstritten. Dr. G._____ hält in seiner Stellungnahme vom 6. September 2017 fest, dass mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen sei, dass in der Zwischenzeit eine mässige Omarthrose an der linken Schulter eingetreten sei. Weiter bejaht er das Vorliegen einer Teilkausalität der Omarthrose zum Ereignis vom 18. November 2013. Sodann sind sich die Parteien darüber einig, dass dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit auf dem Bau nicht mehr zugemutet werden kann. Uneinigkeit besteht jedoch bezüglich der Höhe des Pensums in einer dem Schulterleiden angepassten Tätigkeit.

5.2 Der Beschwerdeführer vertritt gestützt auf die Beurteilung von Prof. H._____ vom 25. Juli 2017 die Auffassung, dass er für eine leichte, adaptierte, die Schulter nicht belastende Tätigkeit, ohne Gewichtsbelastungen sowie ohne die Notwendigkeit von Vorhaltarbeiten und ohne über die Horizontale arbeiten zu müssen, nur noch zu 70% arbeitsfähig sei.

5.3 Dieser Einschätzung von Prof. H._____ liegt ein von der IV-Stelle in Auftrag gegebenes bidisziplinäres Gutachten in den Disziplinen Orthopädie und Hämatologie vom 25. Juli 2017 zugrunde. Darin kommen Prof. H._____ und PD Dr. med. I._____, Fachärztin für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie, aus bidisziplinärer Sicht zu den folgenden Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit: 1. Primäre Immuno-thrombozytopenie und 2. persistierender Schulterschmerz links (ICD 10: M19.21) bei mässiger Omarthrose bei kleiner ossärer Ausziehung an dem caudalen Glenoid, Status nach Hyperabduktions- und Aussenrotationstrauma vom 18. November 2013 Schulter links bei vorbestehender degenerativer Veränderung der Rotatorenmanschette links akut auf chronische Verschlechterung mit kompletter Subscapularissehnenruptur, transtendinöse inkomplette Supraspinatussehnenruptur, Teilruptur der langen Bizepssehne, Bone bruise am Tuberculum majus posttraumatisch; Status nach Schulter-Arthroskopie links mit Rotatorenmanschetten-Refixation und Bizeps-Tendonese am 21. Februar 2014; Status nach offener Supraspinatus-Refixation bei Reruptur, Subscapularissehnen-Rekonstruktion mit Pectoralis major-Split und Teres major-Transfer am 27. Januar 2015; Reruptur der Supraspinatussehne am 9. Dezember 2015. In Bezug auf die Ausübung einer Arbeitstätigkeit gelangen Prof. H._____ und Dr. I._____ zum Schluss, dass aufgrund der Immuno-thrombozytopenie mit einem Blutungsrisiko bei Verletzungen keine körperlich belastenden Tätigkeiten mit Unfallgefahr mehr zumutbar seien. Darunter falle auch die

angestammte Tätigkeit. Aufgrund der Therapie würden Konzentrationsstörungen, Leistungsintoleranz und allgemeine Müdigkeit auftreten, wodurch die Leistungsfähigkeit eingeschränkt sei. Die chronische Fatigue werde glaubhaft beschrieben und sei ein bekanntes Phänomen im Rahmen der Immunozytopenie. Auch die seit Jahren durchgeführte Steroid-Dauertherapie habe Einfluss auf die Leistungsfähigkeit. Sie führe zu einem Abbau der Muskelmasse, wodurch die körperliche Leistungsfähigkeit beeinträchtigt werde und es bestehe eine erhöhte Infektneigung und ein pathologischer Glukose-Stoffwechsel. Die Wundheilung sei gestört und das Osteoporose-Risiko sei erheblich erhöht. Dem 57-jährigen Exploranden müsse übereinstimmend mit den hämatologischen Berichten eine reduzierte Arbeitsfähigkeit auch in angepassten Tätigkeiten attestiert werden. In orthopädischer Hinsicht würden Schulterschmerzen links mit schmerzhafter Beweglichkeit und eine Hyposensibilität im Bereich des Oberarms beklagt. Beim Exploranden habe sich aufgrund der veränderten Gelenkkonfiguration mit Humeruskopfhochstand bereits eine radiologisch nachweisbare Omarthrose entwickelt, die ausreiche, um die Beschwerdesymptomatik zu erklären. In Bezug auf die funktionellen Auswirkungen der objektivierten Befunde/Diagnosen halten Prof. H.____ und Dr. I.____ fest, dass aufgrund der Immunozytopenie körperlich belastenden Tätigkeiten mit Unfallrisiko kontraindiziert seien. Aufgrund der Schulterproblematik sei es nicht mehr zumutbar, schulterbelastende Tätigkeiten links durchzuführen. Dies beinhalte alle Gewichtsbelastungen über 2 kg, Arbeiten über der Horizontalen und körperferne Tätigkeiten. Die anamnestisch, klinisch und radiologisch erhobenen Befunde seien konsistent. Es bestehe kein Anhalt für eine Aggravation. Übereinstimmend mit den orthopädischen und kreisärztlichen Vorbeurteilungen bestehe seit Unfalldatum für die angestammte Tätigkeit als Maurer keine Arbeitsfähigkeit mehr. Für schwere und mittelschwere körperliche Arbeiten sei der Explorand zu 100% arbeitsunfähig. Für leichte adaptierte, die Schulter nicht belastende Tätigkeiten ohne Gewichtsbelastungen, ohne die Notwendigkeit Vorhaltearbeiten zu leisten und ohne über die Horizontale arbeiten zu müssen, sei der Explorand zu 50% arbeitsfähig. In Bezug auf das zeitliche Präsenz- und qualitative Leistungsvermögen halten die Gutachter fest, dass die Reduktion der Arbeitsfähigkeit aufgrund der hämatologischen Beurteilung erfolge. Im orthopädischen Teilgutachten stellt Prof. H.____ fest, dass für leichte Tätigkeiten eine 30%-ige Einschränkung bestehe. Die Reduktion der Arbeitsfähigkeit finde ihre Begründung in der Vermeidung der Exazerbation der Beschwerden. 5.4 Die Beschwerdegegnerin ging im angefochtenen Einspracheentscheid gestützt auf die Beurteilung von Dr. G.____ davon aus, dass dem Beschwerdeführer aufgrund der Einschränkungen im linken Arm leichte Arbeiten bis zur Schulterhöhe ganztags zumutbar seien. Im Falle des repetitiven Einsatzes des linken Armes seien diese leichten Tätigkeiten auch körpernah auszuführen. Es spreche zwar nichts gegen das Erklimmen weniger Leitersprossen, das berufsmässige Klettern auf Leitern und Gerüsten sei jedoch aus Sicherheitsgründen nicht mehr zumutbar. An dieser Auffassung hielt sie auch nach Einsicht in das asim-Gutachten vom 25. Juli 2017 mit Eingabe vom 13. Oktober 2017 – unter Hinweis auf die Stellungnahme von Dr. G.____ vom 6. September 2017 – fest. Dr. G.____ führt darin aus, dass er die von Prof. H.____ in der Höhe von 30% bescheinigte Arbeitsunfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit nicht nachvollziehen könne. Aus seiner Sicht sei diese Einschränkung spekulativ. Rein medizinisch spreche nichts gegen eine vollzeitliche Tätigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit. Er habe in seiner letzten Beurteilung festgehalten, dass dem Versicherten mit dem linken Arm leichte Arbeiten bis zur Schulterhöhe zumutbar seien. Im Falle eines repetitiven Einsatzes des

linken Armes seien diese leichten Tätigkeiten nur körpernah auszuführen. Zeitliche Einschränkungen habe er nicht ausmachen können, diese würden sich auch nicht mit medizinischen Befunden erklären lassen. Er sei in beiden Untersuchungen zu etwa gleichlautenden Zumutbarkeitsbeurteilungen gekommen. Es sei nicht nachvollziehbar, dass ohne neue Ereignisse/Operationen bei einem vorher stabilen Zustand und Verlauf sich eine derartige Verschlechterung der Zumutbarkeit ergeben haben sollte. Im Zweifelsfall sei dies durch eine Evaluation der Leistungsfähigkeit (EFL) zu testen, was aus seiner Sicht aber nicht nötig sei. Die Zumutbarkeit, wie er sie anlässlich der Untersuchung vom 31. März 2016 beurteilt habe, gelte daher weiterhin. Zudem führte die Beschwerdegegnerin in der Eingabe vom 13. Oktober 2017 aus, dass sich die Ausführungen von Prof. H.____ bezüglich der Gewichtsbelastungen als widersprüchlich erweisen würden. An einer Stelle führe er aus, dass sämtliche Gewichtsbelastungen über 2 kg nicht mehr zumutbar seien und nur wenige Zeilen weiter postuliere er, dass eine adaptierte Tätigkeit Tätigkeiten ohne jegliche Gewichtsbelastungen beinhalte. Eine medizinisch nachvollziehbare Begründung unter Bezugnahme auf die erhobenen Befunde suche man vergebens. Prof. H.____ habe wohl ohne jegliche Überprüfung auf die rein subjektiven Angaben des Beschwerdeführers abgestellt.

5.5.1 Die Würdigung des asim-Gutachtens vom 25. Juli 2017 zeigt klar, dass die 30%-ige Arbeitsunfähigkeit, die von Prof. H.____ festgestellt wurde, alleine auf den Schulterbefund zurückzuführen ist. Prof. H.____ beurteilte in seinem orthopädischen Teilgutachten einzig unfallbedingte Beschwerden und zeigte die diesbezüglichen funktionellen Auswirkungen auf. Die Ergebnisse, zu denen Prof. H.____ gelangte, beruhen auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers und auf einem sorgfältigen Studium der vorhandenen medizinischen Akten, darunter auch der Beurteilungen von Dr. G.____. Die Ausführungen von Prof. H.____ erweisen sich sowohl in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge als auch bezüglich der daraus gezogenen Schlussfolgerungen als überzeugend.

5.5.2 Wenn die Beschwerdegegnerin dagegen einwendet, die Ausführungen von Prof. H.____ seien in Bezug auf die von ihm definierten Gewichtsbelastungen widersprüchlich, kann ihr nicht gefolgt werden. Aus der Beurteilung von Prof. H.____ geht klar hervor, dass der Beschwerdeführer keine schulterbelastenden Tätigkeiten mehr ausführen kann. In Anbetracht des Umstands, dass sogar leichteste Tätigkeiten noch das Heben von Gewichten bis 5 kg umfassen können, kann eine Tragelimit von bis zu 2 kg ohne weiteres unter den Begriff "ohne Gewichtsbelastungen" subsumiert werden. Ein wesentlicher Widerspruch, der die Beweistauglichkeit der Beurteilung von Prof. H.____ in Frage stellen würde, ist somit nicht zu erkennen.

5.5.3 Dr. G.____ stellt sodann die Beurteilung von Prof. H.____, dass der Beschwerdeführer eine Arbeitsunfähigkeit von 30% in einer leichten, adaptierten, die linke Schulter nicht belastenden Tätigkeit aufweise, in Frage und erachtet diese als rein spekulativ. Prof. H.____ legte dar, dass eine Reduktion notwendig sei, um eine Exazerbation der Beschwerden zu vermeiden. Dem Beschwerdeführer wurde durchgehend ein belastungsabhängiger Schmerz attestiert (so zuletzt von Dr. med. J.____, Facharzt für Anästhesie FMH, und Leitender Arzt der Abteilung Schmerztherapie des Spitals C.____, im Bericht vom 20. April 2016). Es erscheint demnach als nachvollziehbar, dass nur durch eine Ruhigstellung des Armes ein Kraftverlust und Schmerzen vermieden werden können und sich dieser Umstand im Leistungsprofil im Sinne einer zeitlichen Reduktion niederschlagen muss. Für eine Omarthrose sind Schmerzen, die unter Bewegung auftreten, eine Bewegungseinschränkung im Bereich des Schultergelenks sowie Nachtschmerzen charakteristisch. Dr. G.____ führt hierzu nichts aus, was die Beurteilung von Prof. H.____, der ja eine Ausweitung des

Befundes feststellte, in Zweifel ziehen würde. Alleine sein Hinweis, dass dessen Einschätzung spekulativ erscheine, reicht nicht aus, um begründete Zweifel an der Beurteilung von Prof. H.____ zu wecken. Dabei wird auch von Dr. G.____ nicht in Frage gestellt, dass die Omarthrose bereits im Zeitpunkt des Einspracheentscheids vorlag. 5.5.4 Konkrete Indizien, die gegen den Beweiswert der Beurteilung von Prof. H.____ sprechen würden, liegen nicht vor. Sie überzeugt damit im Lichte der in Erwägung 4.6 hiervor dargelegten Beweisgrundsätze, weshalb darauf abgestellt werden kann. 5.6 Nach dem Gesagten erlauben die vorhandenen Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des medizinischen Sachverhaltes. Es besteht demnach kein Grund, weitere (fach-) ärztliche Abklärungen vornehmen zu lassen oder eine EFL anzuordnen. Der Anspruch auf rechtliches Gehör umfasst zwar das Recht, Beweisanträge zu stellen, und – als Korrelat – die Pflicht der Behörde zur Beweisabnahme. Beweise sind im Rahmen dieses verfassungsmässigen Anspruchs indessen nur über jene Tatsachen abzunehmen, die für die Entscheidung der Streitsache erheblich sind. Gelangt die rechtsanwendende Behörde bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, dass die vorhandenen Unterlagen ein zuverlässiges Bild des relevanten Sachverhaltes ergeben und dieser demnach hinreichend abgeklärt ist, kann auf ein beantragtes Beweismittel verzichtet werden. Die damit verbundene antizipierte Beweiswürdigung ist nach konstanter bundesgerichtlicher Rechtsprechung zulässig (BGE 124 V 90 E. 4b). 5.7 Somit kann im Sinne eines Zwischenergebnisses festgehalten werden, dass dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit auf dem Bau nicht mehr zugemutet werden kann. In einer leichten, adaptierten, die Schulter nicht belastenden Tätigkeit, ohne Gewichtsbelastungen und ohne die Notwendigkeit von Vorhaltearbeiten sowie ohne die Notwendigkeit, über die Horizontale arbeiten zu müssen, ist der Beschwerdeführer jedoch noch zu 70% arbeitsfähig. 6.1 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). 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 29 E. 1). 6.2.1 Bei der Bemessung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als gesunde Person tatsächlich verdienen würde. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da erfahrungsgemäss die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre (BGE 134 V 322 E. 4.1). Ausnahmen von diesem Erfahrungssatz müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 135 V 58 E. 3.1; vgl. auch BGE 135 V 297 E. 5.1). Ein zuletzt bezogener (hoher) Verdienst ist nur dann als Valideneinkommen heranzuzuziehen, wenn mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststeht, dass er weiterhin erzielt worden wäre. Vorliegend arbeitete der Beschwerdeführer vom 15. April 1991 bis 31. Dezember 2015 als Vorarbeiter bei der B.____ AG. Es ist davon auszugehen, dass er diese Tätigkeit bei der genannten Arbeitgeberin weiterhin ausüben würde, wenn er keinen Unfall erlitten hätte. Das Valideneinkommen ist deshalb auf der Basis des Lohnes zu ermitteln,

den der Beschwerdeführer zuletzt bei der B.____ AG erzielte. 6.2.2 Die Beschwerdegegnerin ermittelte im angefochtenen Einspracheentscheid gestützt auf die bei den Akten liegenden Lohnangaben und -auskünfte der B.____ AG für das Jahr 2016 – das Jahr des Rentenbeginns – ein Valideneinkommen von Fr. 81'250.--. Dieses setzte sich aus 13 Monatslöhnen à Fr. 6'250.-- zusammen. Der Beschwerdeführer erachtet dieses Einkommen als zu tief, da aktenkundig sei, dass er jedes Jahr eine Lohnerhöhung ausbezahlt erhalten habe. Dies ergebe sich auch aus dem Auszug aus dem individuellen Konto. 6.2.3 Der Auffassung des Beschwerdeführers kann in Anbetracht der bei den Akten liegenden Auskünfte der B.____ AG nicht gefolgt werden. Die ehemalige Arbeitgeberin des Beschwerdeführers gab gegenüber der Beschwerdegegnerin am 21. Januar 2016 auf deren Formular "Mutmassliche Lohnentwicklung 2016" (Suva act. 189) an, dass der Monatslohn ohne den erlittenen Unfall von 2014 bis 2016 jeweils Fr. 6'250.-- betragen hätte. Auf telefonische Nachfrage hin gab der Geschäftsführer der B.____ AG sodann am 8. Februar 2016 zur Auskunft, dass sich der mutmassliche Lohn für das Jahr 2016 im Vergleich zum Jahre 2015 nicht verändert habe. Es habe im Betrieb für das Jahr 2016 allgemein keine Lohnerhöhungen gegeben (Suva act. 193). Weshalb diese Erklärungen der Arbeitgeberin nicht verlässlich sein sollten und davon abgewichen werden müsste, legt der Beschwerdeführer nicht dar. Die Beschwerdegegnerin ging deshalb bei der Berechnung der Rente zu Recht von einem massgebenden Validenlohn des Beschwerdeführers im Jahr 2016 von Fr. 81'250.-- aus. 6.3.1 Übt die versicherte Person – wie vorliegend der Beschwerdeführer – im Zeitpunkt des Rentenbeginns keine Erwerbstätigkeit mehr aus, so können für die Festsetzung des (hypothetischen) Invalideneinkommens nach der Rechtsprechung entweder die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (BGE 126 V 75 E. 3b mit Hinweisen) oder die Lohnangaben aus der Dokumentation von Arbeitsplätzen (DAP) der Suva (129 V 472 E. 4.2.1) herangezogen werden. Die Beschwerdegegnerin ermittelte das Invalideneinkommen des Beschwerdeführers anhand ihrer DAP und gelangte auf diese Weise zu einem zumutbaren Jahresgehalt von Fr. 60'242.--. Dieses Ergebnis wird vom Beschwerdeführer in seiner Beschwerde beanstandet. 6.3.2 Die Ermittlung des Invalideneinkommens anhand der DAP bezweckt, der Anforderung der Rechtsprechung, möglichst konkrete Verdienstmöglichkeiten aufzuzeigen, optimal zu entsprechen. So berücksichtigt die DAP tatsächlich vorhandene, konkrete Arbeitsplätze und ermöglicht eine differenzierte Zuweisung von zumutbaren Tätigkeiten unter Beachtung der behinderungsbedingten Einschränkungen, der weiteren persönlichen und beruflichen Umstände sowie der regionalen Aspekte (BGE 139 V 592 E. 6.1). Dazu werden in der DAP neben allgemeinen Angaben und Verdienstmöglichkeiten insbesondere auch die physischen Anforderungen an die Stelleninhabenden festgehalten. Der Raster der körperlichen Anforderungskriterien basiert auf dem internationalen medizinischen Standard EFL nach Isernhagen (Urteil des Bundesgerichts vom 29. November 2017, 8C_378/2017, E. 4.3 mit weiteren Hinweisen). Sodann sind die auf den DAP-Blättern ausgewiesenen Löhne nicht statistische Durchschnittswerte, sondern werden effektiv ausbezahlt. Nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung setzt das Abstellen auf DAP-Lohnangaben aber voraus, dass sich die Ermittlung des Invalideneinkommens auf mindestens fünf zumutbare Arbeitsplätze stützt. Zusätzlich sind Angaben zu machen über die Gesamtzahl der aufgrund der gegebenen Behinderung in Frage kommenden dokumentierten Arbeitsplätze, über den Höchst- und den Tiefstlohn sowie über den Durchschnittslohn der dem jeweils verwendeten Behinderungsprofil entsprechenden Gruppe. Damit wird auch die Überprüfung des

Auswahlermessens hinreichend ermöglicht, und zwar in dem Sinn, dass die Kenntnis der dem verwendeten Behinderungsprofil entsprechenden Gesamtzahl behinderungsbedingt in Frage kommender Arbeitsplätze sowie des Höchst-, Tiefst- und Durchschnittslohnes im Bereich des Suchergebnisses eine zuverlässige Beurteilung der von der Suva verwendeten DAP-Löhne hinsichtlich ihrer Repräsentativität erlaubt. Ist die Suva nicht in der Lage, im Einzelfall diesen Anforderungen zu genügen, kann im Bestreitungsfall nicht auf den DAP-Lohnvergleich abgestellt werden. Im Beschwerdeverfahren ist es Sache des angerufenen Gerichts, die Rechtskonformität der DAP-Invaliditätsbemessung zu prüfen, gegebenenfalls die Sache an die Suva zurückzuweisen oder an Stelle des DAP-Lohnvergleichs einen Tabellenlohnvergleich gestützt auf die LSE vorzunehmen (BGE 139 V 592 E. 6). Ein Wechsel zur Bemessung des Invalideneinkommens nach der LSE-Methode ist allerdings erst möglich, wenn sich ein von der Suva ursprünglich verwendetes DAP-Profil im kantonalen Gerichtsverfahren als unbrauchbar herausstellt und die Suva nach Aufforderung des Gerichts nicht in der Lage ist, ein anderes, verwendbares Profil beizubringen (Urteil des Bundesgerichts vom 10. April 2017, 8C_182/2017, E. 3.3).

6.3.3 Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei der Berechnung des Invalideneinkommens auf Lohnangaben aus ihrer DAP, wobei sie insgesamt fünf DAP-Blätter für das Jahr 2016 auflegte und ein Invalideneinkommen von Fr. 60'242.-- ermittelte. Eine nähere Betrachtung der fünf aufgelegten DAP-Blätter zeigt, dass es sich bei vier von fünf Blättern um Tätigkeiten handelt, die klar nicht der Zumutbarkeitsbeurteilung von Prof. H.____ entsprechen, weil sie keine Arbeit im Teilzeitpensum von 70% ermöglichen (DAP-Nr. 9712, 3647, 9471 und 10941 [Teilzeitpensum ab 80%]). Zur Bemessung des Invalideneinkommens kann somit nicht auf die von der Beschwerdegegnerin aufgelegten DAP-Blätter abgestellt werden.

6.3.4 Das Kantonsgericht räumte der Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 22. August 2017 die Möglichkeit ein, sich zu den Auswirkungen der Beurteilung von Prof. H.____ auf die vorliegende Streitigkeit sowie zur Eingabe des Beschwerdeführers vom 21. August 2017, worin dieser einen Einkommensvergleich auf der Basis der LSE vorgenommen hatte, zu äussern. Es wäre der Beschwerdegegnerin damit offen gestanden, neue DAP-Profile beizubringen. In der Folge verzichtete die Beschwerdegegnerin implizit auf eine erneute Stellungnahme zum Einkommensvergleich. Aus diesem Grund ist das Kantonsgericht nicht an den Ermessensentscheid der Beschwerdegegnerin gebunden, und es steht ihm gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung offen, das Invalideneinkommen nach der LSE-Methode zu bemessen.

6.4.1 Die Beschwerdegegnerin schloss den Fall per Ende Mai 2016 ab. Der Rentenanspruch entstand am 1. Juni 2016. Dem Einkommensvergleich sind demnach die in diesem Zeitpunkt gegebenen Einkommensverhältnisse zu Grunde zu legen. Aus diesem Grund kann nicht auf die Berechnung des Beschwerdeführers in seiner Eingabe vom 21. August 2017 abgestellt werden, weil die IV, auf deren Berechnungen sich der Beschwerdeführer bezieht, im Vorbescheid vom 2. Mai 2016 von den LSE-Tabellen 2012 ausging. Zur Ermittlung des Invalideneinkommens ist stattdessen auf die LSE-Tabellenlöhne 2014 abzustellen. Unbestrittenermassen ist die Tabelle TA1, Total, Kompetenzniveau 1, Männer, heranzuziehen und demzufolge von einem monatlichen Einkommen von Fr. 5'312.-- auszugehen. Nach Anpassung an die wöchentliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden und Berücksichtigung der Teuerung (0,3% für das Jahr 2015, 0,7% für das Jahr 2016) ergibt sich ein monatliches Einkommen von Fr. 5'593.-- bzw. ein Jahreseinkommen von Fr. 67'119.--.

6.4.2 Der Beschwerdeführer macht geltend, dass aufgrund des sehr eingeschränkten Anforderungsprofils und in Anbetracht des Umstands, dass der linke

dominante Arm nur noch sehr eingeschränkt eingesetzt werden könne, ein leidensbedingter Abzug von 20% vorzunehmen sei. 6.4.3 Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 142 V 178 E. 1.3; 124 V 321 E. 3b/aa) und die versicherte Person je nach Ausprägung deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann (BGE 126 V 75 E. 5b/aa). Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25% nicht übersteigen (BGE 135 V 297 E. 5.2; 134 V 322 E. 5.2; 126 V 75 E. 5b/bb-cc). Die gesundheitlich bedingte Unmöglichkeit, körperlich schwere Arbeit zu verrichten, führt nicht automatisch zu einer weiteren Verminderung des hypothetischen Invalidenlohns, da der Tabellenlohn gemäss der LSE-Tabelle TA1, Kompetenzniveau 1, bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten umfasst (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts vom 7. August 2017, 8C_381/2017, E. 4.2.2).

6.4.4 Indes sind im hier zu beurteilenden Fall die Voraussetzungen für einen derartigen Abzug insofern erfüllt, als der Beschwerdeführer selbst bei leichtesten Arbeiten insbesondere durch die Vorgabe, keine Vorhaltearbeiten zu leisten sowie Tätigkeiten über der Horizontalen zu vermeiden, eingeschränkt und sein erwerbliches Leistungsvermögen entsprechend beschränkt ist, so dass er sich mit einem geringeren Lohn zu begnügen haben wird als voll leistungsfähige und entsprechend einsetzbare Arbeitnehmer (vgl. auch BGE 129 V 472 E. 4.2.3). Die Gewährung eines Abzugs vom Tabellenlohn in der Höhe von 5% erscheint unter diesem Blickwinkel als angemessen. Kein Abzug zu erfolgen hat gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung jedoch aufgrund des Beschäftigungsgrads des Beschwerdeführers. Zwar ist grundsätzlich ein Abzug vom Tabellenlohn vorzunehmen, wenn ein Versicherter seine Arbeitsfähigkeit nicht vollschichtig umsetzen kann, weil Teilzeitarbeit bei Männern statistisch gesehen vergleichsweise weniger gut entlohnt wird als eine Vollzeittätigkeit (Urteile des Bundesgerichts vom 15. September 2016, 8C_482/2016, E. 5.4.3 und vom 15. November 2010, 9C_721/2010, E. 4.2.2, in: SVR 2011 IV Nr. 37 S. 109). Allerdings muss dies stets mit Blick auf den konkreten Beschäftigungsgrad (vorliegend 70%) und die jeweils aktuellen Werte beurteilt werden. Laut der im Zeitpunkt des Einspracheentscheids im September 2016 aktuellsten vom Bundesamt für Statistik publizierten Tabelle "Monatlicher Bruttolohn (Zentralwert) nach Beschäftigungsgrad, beruflicher Stellung und Geschlecht, Privater und öffentlicher Sektor (Bund, Kantone, Bezirke, Gemeinden, Körperschaften, Kirchen) zusammen, Schweiz 2012", rechtfertigt ein Beschäftigungsgrad von 70% bei Männern auf der untersten Stufe der beruflichen Stellung (ohne Kaderfunktion) keinen zusätzlichen Tabellenlohnabzug. Denn auf dieser Ebene besteht bei Männern zwischen dem Durchschnittslohn bei einem Teilzeitpensum von 50-74% proportional bezogen auf ein 100%-Pensum (Fr. 6'080.--) und dem Durchschnittslohn bei einem Vollzeitpensum (Fr. 6'085.--) kein wesentlicher Unterschied (Fr. 5.--, vgl. dazu Urteile des Bundesgerichts vom 19. Januar 2017, 8C_549/2016, E. 6, vom 6. Januar 2015, 8C_516/2014, E. 10.2, und vom 21. Dezember 2016, 8C_622/2016, E. 5.3.2). Damit ist kein 5%-iger Abzug für den Beschäftigungsgrad des Beschwerdeführers (Teilzeit 70%) vorzunehmen. 6.4.5 Es rechtfertigt sich somit, aufgrund des eingeschränkten Leistungsprofils der dominanten, linken Schulter einen

leidensbedingten Abzug von 5% zu machen, weshalb von einem Invalideneinkommen in der Höhe von Fr. 44'634.-- (Fr. 67'119.-- x 0.95 [leidensbedingter Abzug] x 0.7 [Pensum]) auszugehen ist. 6.5 Aus der Gegenüberstellung des Valideneinkommens von Fr. 81'250.-- und des Invalideneinkommens von Fr. 44'634.-- ergibt sich ein Invaliditätsgrad von 45%. Damit ist die Beschwerde gutzuheissen und der angefochtene Einspracheentscheid vom 6. September 2016 ist aufzuheben. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer ab dem 1. Juni 2016 eine IV-Rente in der Höhe von 45% auszurichten.

E. 7

Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Dem Beschwerdeführer als obsiegende Partei ist demnach eine Parteientschädigung zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen. Der in der Honorarnote vom 21. Dezember 2017 für das vorliegende Verfahren geltend gemachte Aufwand von 15.5 Stunden erweist sich in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen. Nicht zu beanstanden sind sodann die in der Honorarnote ausgewiesenen Auslagen in der Höhe von Fr. 412.--. Dem Beschwerdeführer ist deshalb eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 4'630.-- (15.5 Stunden à Fr. 250.-- + Auslagen von Fr. 412.-- zuzüglich 8% Mehrwertsteuer) zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen. Demgemäss wird erkannt: *://*: 1. In Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 6. September 2016 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer ab dem 1. Juni 2016 Anspruch auf eine Rente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 45% hat. 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 4'630.-- (inkl. Auslagen und 8% Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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