

# **FR\_GERICHTE 605 2022 112 vom 22. Mai 2023**

FR Kantonsgericht, 2023-05-22, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_605\\_2022\\_112](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2022_112)

FR: FR\_GERICHTE 605 2022 112 du 22 mai 2023

IT: FR\_GERICHTE 605 2022 112 del 22 maggio 2023

## **Regeste**

Urteil des I. Sozialversicherungsgerichtshofes des Kantonsgerichts | Unfallversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die Beschwerde vom 30. Juni 2022 gegen den Einspracheentscheid der Suva vom 27. Mai 2022 ist fristgerecht durch einen ordentlich bevollmächtigten Vertreter bei der sachlich und örtlich zuständigen Beschwerdeinstanz eingereicht worden. Der Beschwerdeführer hat ein schutzwürdiges Interesse, dass das Kantonsgericht, I. Sozialversicherungsgerichtshof, prüft, ob die Suva die Höhe der Rente korrekt festgesetzt und den Anspruch auf eine Integritätsentschädigung verneint hat. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

### **E. 2**

Der Beschwerdeführer bringt vor, neben somatischen habe er auch psychische Beschwerden. Diese hätten zwar z. T. schon vor dem Unfall bestanden, hätten ihn aber nicht daran gehindert, einer vollzeitigen Erwerbstätigkeit nachzugehen. Der Unfall habe die psychischen Beschwerden massiv verstärkt, weshalb er weiterhin erwerbsunfähig sei. Die Suva habe implizit deren natürliche Kausalität anerkannt, da die Prüfung der adäquaten Kausalität ohne eine vorhandene natürliche Kausalität nicht zulässig sei. Demgegenüber habe die Suva die adäquate Kausalität unter der Annahme, es habe sich um einen leichten Unfall gehandelt, verneint. Einerseits gebe es Fälle, in welchen die Adäquanz auch bei leichten Unfällen zu prüfen sei. Andererseits sei von einem mittelschweren Unfall auszugehen und von den zu prüfenden Kriterien seien mindestens fünf erfüllt, weshalb die Adäquanz der psychischen Beschwerden zu bejahen sei.

#### **E. 2.1.1**

Nach Art. 6 des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) werden die Leistungen der Unfallversicherung bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt. Gemäss Art. 4 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1), welches hier nach Art. 1 Abs. 1 UVG zur Anwendung kommt, gilt als Unfall die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat.

#### **E. 2.1.2**

Der Unfallversicherer haftet für einen Gesundheitsschaden nur insoweit, als dieser in einem natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zum versicherten Ereignis steht. Das

Vorliegen eines natürlichen Kausalzusammenhanges ist eine Tatfrage und muss daher mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen werden (Urteil BGer 8C\_408/2019 vom 26. August 2019 E. 3.1 f. mit Hinweisen). Die blossе Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1 mit Hinweisen). Praxisgemäss kann auf weitere Beweisvorkehrungen zum natürlichen Kausalzusammenhang verzichtet werden, wenn der adäquate Kausalzusammenhang ohnehin zu verneinen ist (Urteil BGer 8C\_346/2021 vom 11. November 2021 E. 3.1 mit Hinweisen).

### **E. 2.1.3**

Objektivierbar sind Untersuchungsergebnisse, die reproduzierbar und von der Person des Untersuchenden und den Angaben des Patienten unabhängig sind. Sind die geklagten Beschwerden-

Kantonsgericht KG Seite 4 von 11 den natürlich unfallkausal, nicht aber in diesem Sinne objektiv ausgewiesen, so ist bei der Beurteilung der Adäquanz vom augenfälligen Geschehensablauf auszugehen, und es sind gegebenenfalls weitere unfallbezogene Kriterien einzubeziehen. Hat die versicherte Person einen Unfall erlitten, welcher die Anwendung der Schleudertrauma-Rechtsprechung rechtfertigt, so sind die durch BGE 134 V 109 E. 10 präzisierten Kriterien massgebend. Ist diese Rechtsprechung nicht anwendbar, so sind grundsätzlich die Adäquanzkriterien, welche für psychische Fehlentwicklungen nach einem Unfall entwickelt wurden (BGE 115 V 133 E. 6c/aa; sog. Psycho-Praxis), anzuwenden (Urteil BGer 8C\_414/2017 vom 26. Februar 2018 E. 2.1 mit Hinweisen).

### **E. 2.2**

Im MEDAS-Gutachten vom 24. Februar 2021 (Suva-Akten Nr. 187) aus dem parallelen IV-Verfahren wurde bei den Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ein Status nach abgelaufer exogen induzierter Psychose- psychotischer Störung (mehrere Schübe unter fortgesetztem Drogeneinfluss), gegenwärtig remittiert (F19.50) sowie ein Status nach psychischen und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen, gegenwärtig abstinent (Cannabinoide, LSD, Kokain, Alkohol; F19.20) angegeben. Ferner diagnostizierte der behandelnde Psychiater, Dr. med. F.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie am 12. Juni 2020 (Suva-Akten Nr. 126) ein ausgeprägtes schizophreses Residuum bei anamnestisch seit etwa 20 Jahren bekannten chronischen paranoiden Schizophrenie (F20.5), was er in seinen Folgeberichten bestätigte (vgl. Suva-Akten Nr. 143 u. 222). Auch wenn damit von einer psychischen Problematik auszugehen ist, bedeutet dies nicht automatisch, dass diese in einem Kausalzusammenhang zum Unfall steht. Wie gesehen, erübrigen sich weitere Abklärungen hinsichtlich der natürlichen Kausalität von psychischen Beschwerden, wenn der adäquate Kausalzusammenhang ohnehin zu verneinen ist. Nichts anderes ergibt sich aus dem vom Beschwerdeführer zitierten BGE 147 V 207, welcher diesen Grundsatz bestätigt, zudem aber darauf hinweist, dass die Adäquanz von psychischen Beschwerden nur bejaht werden kann, wenn die Frage der natürlichen Kausalität dieser Beschwerden geprüft und bejaht worden sei. Insofern der adäquate Kausalzusammenhang der psychischen Beschwerden zu verneinen ist, wie es sogleich aufgezeigt werden wird, hat die Suva zu Recht auf weitere Abklärungen hinsichtlich der natürlichen Kausalität verzichtet, womit sie diese jedoch nicht bejaht hat. Vorliegend kommt, da keine HWS-Verletzung oder eine damit vergleichbare Verletzung besteht, die sog. Psycho-Rechtsprechung zur Anwendung.

Gemäss dieser ist zu unterscheiden nach der Schwere des Unfalls, wobei die Unfallschwere aufgrund des augenfälligen Geschehensablaufs mit den sich dabei entwickelnden Kräften zu beurteilen ist. Irrelevant sind die Unfallfolgen oder Begleitumstände, die nicht direkt dem Unfallgeschehen zugeordnet werden können; solchen Faktoren ist gegebenenfalls bei den Adäquanzkriterien Rechnung zu tragen (Urteil BGer 8C\_488/2017 vom 27. November 2017 E. 6.2 mit Hinweis namentlich auf BGE 140 V 356 E. 5.1). Bei banalen und leichten Unfällen kann der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und psychischen Gesundheitsstörungen in der Regel ohne weiteres verneint und bei schweren Unfällen in der Regel bejaht werden. Bei Unfällen im mittleren Bereich müssen weitere, objektiv erfassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall im Zusammenhang stehen oder als direkte bzw. indirekte Folgen davon erscheinen, in eine Gesamtwürdigung einbezogen werden (BGE 115 V 133 E. 6). Gemäss der Unfallmeldung vom 28. Mai 2018 (Suva-Akten Nr. 1) hat sich der Beschwerdeführer am 25. Mai 2018 beim Verschieben eines Objektes eine Distorsion des rechten Fussknöchels zugezogen. Weitere Angaben zum Unfall ergeben sich nicht aus dem Dossier. Der Unfall ist offensichtlich

Kantonsgericht KG Seite 5 von 11 als leicht zu qualifizieren. Der Beschwerdeführer geht von einem mittleren Unfall aus, begründet dies aber nicht weiter, was nicht genügt. Der adäquate Kausalzusammenhang der psychischen Beschwerden ist somit grundsätzlich zu verneinen. Zwar ist bei einem als leicht zu qualifizierenden Unfall der adäquate Kausalzusammenhang – als Ausnahme zur Regel – dann zu prüfen, wenn er unmittelbare Unfallfolgen zeitigt, die sich nicht offensichtlich als unfallunabhängig erweisen (z. B. Komplikationen durch die besondere Art der erlittenen Verletzung, verzögerter Heilungsverlauf, erhebliche Arbeitsunfähigkeit); dabei sind die Kriterien, welche für Unfälle im mittleren Bereich gelten, heranzuziehen (Urteil BGer 8C\_824/2008 vom 30. Januar 2009 E. 4.2 mit Hinweisen). Soweit ersichtlich fand diese Rechtsprechung hauptsächlich bei Auffahrunfällen (so explizit Urteil BGer 8C47/06 vom 5. September 2006 E. 4.1 mit Hinweisen) Anwendung, bei welchen unmittelbar nach dem Unfall Anzeichen einer HWS-Verletzung vorlagen. Daneben wurde einzig im Fall eines Nadelstichs, welcher zu einer HIV-Infektion führte, ein Ausnahmefall angenommen (vgl. BGE 140 V 356 E. 5.3). Weiter wurde die Frage offen gelassen im Falle eines Versicherten, der beim Aussteigen aus einem Bagger ein Distorsionstrauma des Knies und später einen stolperbedingten Sturz nach vorne auf die Knie beim Ersteigen einer Steintreppe erlitt (vgl. Urteil BGer 8\_68/2009 vom 7. Mai 2009 E. 5), aber immerhin angemerkt, ob es sich hierbei um einen Ausnahmefall handle, sei eher fraglich. Demgegenüber wurde ein Ausnahmefall verneint im Fall eines Versicherten, der mit dem linken Fuss umknickte und sich eine Distorsion am OSG zuzog (Urteil BGer 8C\_258/2009 vom 24. August 2009 E. 5). Auch hier sind die Voraussetzungen für eine Ausnahme zu verneinen, nahm der Beschwerdeführer doch seine Arbeit nach wenigen Monaten am 4. Oktober 2018 im Vollpensum wieder auf. Erst ab Mitte April 2019 bestand wieder eine Schmerzproblematik. Ferner entwickelte sich die psychische Problematik erst kurz vor bzw. vor allem nach dem gescheiterten Arbeitsversuch vom Februar 2020. Weitere Äusserungen zum adäquaten Kausalzusammenhang und zur psychischen Problematik erübrigen sich daher.

### **E. 3**

Hinsichtlich des Rentenanspruchs bringt der Beschwerdeführer vor, aufgrund der Akten sei er nicht mehr arbeitsfähig, weshalb ihm eine ganze Rente zuzusprechen sei. Entgegen der

Suva, könne dem E. \_\_\_\_\_-Gutachten aus dem parallelen IV-Verfahren nicht gefolgt werden. Das orthopädische, das neuropsychologische sowie das psychiatrische Teilgutachten seien zu wiederholen. Ferner sei auf dem Invalideneinkommen ein leidensbedingter Abzug von 25% vorzunehmen.

### **E. 3.1**

3.1.1. Ist der Versicherte infolge des Unfalls zu mindestens 10% invalid (Art. 8 ATSG), hat er Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). Gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG ist Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. 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 ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung – und im Beschwerdefall das Gericht – auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt oder die Ärztin und gegebenenfalls andere Fachleute

Kantonsgericht KG Seite 6 von 11 zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe der medizinischen Fachperson ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4, 115 V 133 E. 2).

### **E. 3.1.2**

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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend ist und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich 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; 112 V 160 E. 1c). In Bezug auf Berichte von Hausärzten darf und soll der Richter der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3cc). Dies gilt auch für den behandelnden Spezialarzt und erst recht für den schmerztherapeutisch tätigen Arzt mit seinem besonderen Vertrauensverhältnis und dem Erfordernis, den geklagten Schmerz zunächst bedingungslos zu akzeptieren (Urteil BGER 9C\_337/2017 vom 27. Oktober 2017 E. 3.3.6 mit Hinweisen). Auch Gutachten, welche der Unfallversicherer während des Administrativverfahrens von seinen eigenen Ärzten einholt, sind beweistauglich, solange ihre Richtigkeit nicht durch konkrete Indizien erschüttert wird (BGE 125 V 351 E. 3b/ee). Auch unter Berücksichtigung der neueren Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte besteht kein förmlicher Anspruch auf versicherungsexterne Begutachtung. Eine solche ist indessen aber

anzuordnen, wenn auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinernen ärztlichen Feststellungen bestehen (BGE 135 V 465 E. 4).

### **E. 3.2**

Die Suva stützte sich für ihren Entscheid auf den Bericht von Dr. med. G.\_\_\_\_\_, Praktische Ärztin der Suva vom 30. Juli 2021 (Suva-Akten Nr. 221). Als Diagnosen nannte sie anhaltende Schmerzen im rechten Sprunggelenk nach einer Distorsion desselben am 25. Mai 2018, die zu einer posteromedialen osteochondralen Läsion des rechten Talus geführt habe, mit am 27. August 2019 vorgenommener Arthroskopie des rechten Sprunggelenks mit Knorpeldebridement und Mikrofrakturierung der posteromedialen osteochondralen Läsionen; Amyotrophie des rechten Oberschenkels. Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit sei eine Adipositas (BMI 38.5) sowie eine chronische paranoide Schizophrenie, die zur Zeit dekompensiert sei. Berücksichtigt werden könnten einzig und allein die Sprunggelenkbeschwerden. Objektiv könne ein Schonhinken mit fehlendem Abrollen festgestellt werden. Die Dorsalflexion des rechten Fusses sei leicht und die Plantarflexion vermindert. Die Situation sei stabilisiert und weitere chirurgische oder medizinische Massnahmen würden nicht zu einer namhaften Besserung führen. Sie bestimmte folgendes Zumutbarkeitsprofil: vorwiegend sitzende, wechselbelastende Tätigkeiten ohne Gehen auf unebenen Grund, ohne längeres Stehen oder Gehen, ohne Besteigen von Treppen/Leitern/Gerüsten, ohne kniende oder kauende Position, ohne Gehen mit gleichzeitigem Tragen von Gewichten sowie ohne Stossen von Lasten. Unter Berücksichtigung dieser Vorgaben sei eine Tätigkeit im Vollpensum ohne Leistungseinschränkung möglich. Demgegenüber sei die bisherige Arbeit nicht mehr zumutbar.

### **E. 3.3**

Vorliegend gehen weder die psychischen noch die Rückenbeschwerden zu Lasten der Suva. Weiter erklärte zwar die Suva-Ärztin in einem Kurzbericht vom 20. Juli 2021 (Suva-Akten Nr. 213), dem orthopädischen Teilgutachten der E.\_\_\_\_\_, könne gefolgt werden und fasste dieses in ihrer ärztlichen Beurteilung vom 30. Juli 2021 kurz zusammen. Dennoch stützte sie sich für ihre Beurtei-

Kantonsgericht KG Seite 7 von 11 lung namentlich auf ihre persönliche Untersuchung sowie auf die zahlreichen Berichte H.\_\_\_\_\_, des I.\_\_\_\_\_. Insofern sich die Suva für ihren Entscheid auf die Einschätzung ihrer Ärztin und nicht direkt auf das E.\_\_\_\_\_-Gutachten abstützte, erübrigen sich Äusserungen zu den vom Beschwerdeführer gegen dieses Gutachten erhobene Kritik. Hinsichtlich der hier relevanten Fussbeschwerden überzeugt die Ansicht der Suva-Ärztin und diese deckt sich mit den Akten. Gemäss dem Bericht des Spital B.\_\_\_\_\_ vom 20. September 2018 (Suva-Akten Nr. 25) bestand eine OST-Distorsion Grad I am 25.05.2018 mit Tendinitis aller Extensorsehnen Fuss rechts sowie eine kleine osteochondrale Läsion der medialen Talusrolle, die Beweglichkeit sei frei ohne Schmerzen. Die osteochondrale Läsion sei vorbestehend und stabil. Die Ärzte des Spitals attestierten eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bis am 28. September 2018. Anschliessend könne die Arbeit wieder aufgenommen werden und die Behandlung sei grundsätzlich abgeschlossen. Am 4. Oktober 2018 (Suva-Akten Nr. 26) informierte der Beschwerdeführer die Suva, er werde heute die Arbeit wieder aufnehmen. Eine Arbeitsunfähigkeit bestand in der Folge erst wieder ab dem 16. April 2019 (vgl. Telefon-Notiz vom 23. April 2019; Suva-Akten Nr. 38) bzw. 8. April 2019 (Suva-Akte Nr. 35). In der Folge wurde die Behandlung vom I.\_\_\_\_\_ übernommen, dessen Ärzte am

29. August 2019 (Suva-Akten Nr. 75) eine Arthroskopie vornahmen. Den Berichten des I. \_\_\_\_\_ ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer am 29. November 2019 (Suva-Akten Nr. 94) von einer guten Entwicklung mit nur noch wenigen Schmerzen berichtete. Dies bestätigte er am 29. Januar 2020 (Suva-Akten Nr. 96) und war bereit für die Wiederaufnahme der Arbeit. Am gleichen Tag erachtete Dr. med. J. \_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Arbeitsmedizin, der den Beschwerdeführer im Auftrag des Arbeitgebers untersuchte, eine Wiederaufnahme der Arbeit zunächst einzig in einem Teilpen- sum als möglich. Der Beschwerdeführer bestätigte am 5. Februar 2020 (Suva-Akten Nr. 92), er nehme heute die Arbeit zu 50% wieder auf und wenn alles gut gehe, erhöhe er in drei Wochen auf 100%. Jedoch brach er wegen Schmerzen die Arbeit nach 1–2 Tag ab (Suva-Akten Nr. 97). Die Ärzte des I. \_\_\_\_\_ konnten sich die Schmerzproblematik am 22. Juni 2020 (Suva-Akten Nr. 129) nicht erklären und ordneten bild-gebende Untersuchungen an. Diese ergaben keine neuen Läsionen und es wurden Infiltrationen vorgenommen sowie Physiotherapie verordnet (Suva-Akten Nr. 135, 144, 167, 190, 212). In einem letzten Bericht des I. \_\_\_\_\_ vom 24. Januar 2022 (Suva-Akten Nr. 282) wurde angegeben, es ginge viel besser und der Beschwerdeführer wolle die Arbeit im Voll- pensum wieder aufnehmen. Auch wenn die Ärzte des I. \_\_\_\_\_ zum Teil explizit eine Arbeitsunfähigkeit attestiert haben, zuletzt am 7. Dezember 2020 bis zum 5. Februar 2021, muss davon ausgegangen werden, dass es sich hierbei jeweils um die bisherige Arbeit gehandelt hat, welche ebenfalls gemäss der Suva-Ärztin nicht mehr zumutbar ist. Zu einer angepassten Tätigkeit haben sich die behandelnden Ärzte demgegenüber soweit ersichtlich nie geäussert. Ohne im Detail auf das E. \_\_\_\_\_-Gutachten einzugehen, ist es dennoch von Interesse, dass der orthopädische Gutachter selbst unter Berücksichtigung der hier nicht relevanten Rückenproblematik in einer angepassten Tätigkeit von einer vollen Arbeitsfähigkeit ausging, womit sich die Ansicht der Suva-Ärztin bestätigt. Es ist denn auch nicht ersichtlich, weshalb dem Beschwerdeführer, rein be- zogen auf die Fussbeschwerden, eine optimal an das detaillierte Zumutbarkeitsprofil der Suva-Ärztin angepasste Arbeit nicht möglich sein soll und es ist zusammen mit der Suva von einer vollen Arbeitsfähigkeit in einer solchen auszugehen.

Kantonsgericht KG Seite 8 von 11

### **E. 3.4**

Hinsichtlich der Rentenberechnung wird das von der Suva festgehaltene Valideneinkommen von CHF 79'154.- nicht bestritten. Streitig ist einzig und allein ein allfälliger Leidensabzug auf dem ebenfalls nicht bestrittenen Invalideneinkommen von CHF 68'993.-. Der Beschwerdeführer geht von einem Leidensabzug von 25% aus und verweist darauf, dass er keine Ausbildung habe und er namentlich an neuropsychologischen und psychischen Einschränkungen leide.

#### **E. 3.4.1**

Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und all- fälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeits- marktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG). Entscheidend ist, welches Einkommen der Versicherte trotz der Unfallfolgen zumutbarerweise erzielen kann (Urteil BGer 8C\_727/2013 vom 24. Januar 2014 E. 4.3 in

fine). Bei der Ermittlung des Invalideneinkommens auf der Grundlage der Schweizerische Lohnstruktur-erhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik ist der so erhobene 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 Aufenthalts-kategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können und die ver-sicherte Person je nach Ausprägung deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann. Der Abzug soll nicht automatisch erfolgen, ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (Urteil BGer 8C\_193/2022 vom 16. September 2022 E. 3.2 mit Hinweis auf BGE 148 V 174 E. 6.3 mit Hinweisen). Das medizinische Anforderungs- und Belastungsprofil stellt eine zum zeitlich zumutbaren Arbeits-pensum hinzutretende qualitative oder quantitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit dar. Lediglich wenn – auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt – unter Berücksichtigung solcher Einschränkungen, die personen- oder arbeitsplatzbezogen sein können, kein genügend breites Spektrum an zumutbaren Verweisungstätigkeiten mehr besteht, rechtfertigt sich allenfalls ein (zusätzlicher) Abzug vom Tabellenlohn (Urteil BGer 8C\_48/2021 vom 20. Mai 2021 E. 4.3.3 mit Hinweis). Zudem ist der Umstand, dass nur mehr mindestens leichte bis mittelschwere, wechselbelastende Arbeiten zumut-bar sind, auch bei eingeschränkter Leistungsfähigkeit kein Grund für einen zusätzlichen leidensbe-dingten Abzug, weil der Tabellenlohn im Kompetenzniveau 1 bereits eine Vielzahl von leichten Tätig-keiten umfasst (vorerwähntes Urteil BGer 8C\_48/2021 E. 4.3.4 mit Hinweisen). Ebenso ist kein Ab-zug wegen fehlender Ausbildung gerechtfertigt, wenn der statistische Durchschnittslohn für einfache und repetitive Tätigkeiten (Kompetenzniveau 1) angewendet wird (Urteil BGer 8C\_139/2020 vom 30. Juli 2020 E. 6.3.4 mit Hinweis).

#### **E. 3.4.2**

Aufgrund des soeben Dargestellten erweist es sich als korrekt, dass die Suva keinen Abzug auf dem Invalideneinkommen gewährt hat. Sie stützte sich dabei auf die LSE 2018, Totalwert Män-ner, Kompetenzniveau 1, welcher für einfache und repetitive Tätigkeiten verwendet wird, weshalb sich wegen der fehlenden Ausbildung kein Abzug rechtfertigt. Ferner ist nicht davon auszugehen, dass ihm aufgrund des festgelegten Zumutbarkeitsprofil nicht ein genügend breites Spektrum an Tätigkeiten offen steht und das Kompetenzniveau 1 umfasst eine Vielzahl von leichten Tätigkeiten. Auch im Übrigen erweist sich die Berechnung des Invaliditätsgrads als korrekt, weshalb Anspruch auf eine Rente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 13% besteht.

Kantonsgericht KG Seite 9 von 11

#### **E. 4**

Schliesslich ist der Beschwerdeführer der Ansicht, es liege eine dauerhafte Schädigung der körper-lichen und psychischen Integrität vor, weshalb er Anspruch auf eine Integritätsentschädigung von mindestens 5% habe.

#### **E. 4.1**

Erleidet der Versicherte durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperli-chen, geistigen oder psychischen Integrität, so hat er Anspruch auf eine angemessene Integritäts-entschädigung (Art. 24 Abs. 1 UVG). Nach Art. 36 der

Verordnung vom 20. Dezember 1982 über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) gilt der Integritätsschaden als dauernd, wenn er voraus- sichtlich während des ganzen Lebens mindestens in gleichem Umfang besteht. Er ist erheblich, wenn die körperliche, geistige oder psychische Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird (Abs. 1). Die Integritätsentschädigung wird laut Art. 25 UVG in Form einer Kapitalleistung gewährt. Sie darf den am Unfalltag geltenden Höchstbetrag des versicherten Verdienstes nicht übersteigen und wird entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abgestuft (Abs. 1). Der Bundesrat regelt die Be- messung der Entschädigung (Abs. 2). Von dieser Befugnis hat er in Art. 36 UVV Gebrauch gemacht. Gemäss Abs. 2 dieser Vorschrift gelten für die Bemessung der Integritätsentschädigung die Richtlinien des Anhangs 3. Darin hat der Bundesrat in einer als gesetzmässig anerkannten, nicht abschliessenden Skala häufig vorkommen- de und typische Schäden prozentual gewichtet. Die Entschädigung für spezielle und nicht aufge- führte Integritätsschäden wird nach dem Grad der Schwere vom Skalenwert abgeleitet. In diesem Zusammenhang hat die Suva in Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala weitere Bemessungs- grundlagen in tabellarischer Form (sog. Feinraster) erarbeitet. Diese stellen zwar keine Rechtssätze dar und sind für den Richter nicht bindend. Soweit sie jedoch Richtwerte enthalten, mit denen die Gleichbehandlung aller Versicherten gewährleistet werden soll, sind sie mit dem Anhang 3 zur UVV vereinbar (Urteil BGer 8C\_19/2017 vom 22. Mai 2017 E. 4.2 mit Hinweisen).

#### **E. 4.2**

Die Suva-Ärztin hielt in ihrem vorerwähnten Bericht vom 30. Juli 2021 fest, die aktuellen Be- schwerden am Sprunggelenk würden nicht genügen für die Zusprache einer Integritätsentschädi- gung. Wegen der osteochondralen Schädigung des Talus und der mechanisch bedingten Schmer- zen sei eine Verschlimmerung in Richtung Arthrose denkbar, dies sei jedoch weder zeitlich noch in ihrer Intensität vorhersehbar. Im Falle einer Verschlimmerung, werde erneut geprüft, ob die Voraus- setzungen für eine Integritätsentschädigung gegeben seien.

#### **E. 4.3**

Erneut ist darauf hinzuweisen, dass auch bezüglich des allfälligen Anspruchs auf eine Inte- gritätsentschädigung einzig und allein die Fussbeschwerden zu berücksichtigen sind. Von keinem der behandelnden Ärzte wird der diesbezüglichen Einschätzung der Suva-Ärztin widersprochen. Ferner ergibt sich auch aus der Tabelle II des Feinrasters, dass aktuell kein Anspruch auf eine Integritätsentschädigung besteht.

#### **E. 5**

Zusammenfassend hat sich die Suva zu Recht den adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 25. Mai 2018 und den psychischen Beschwerden verneint. Ferner stützte sie sich zu Recht auf die Beurteilung der Suva-Ärztin ab und sprach dem Beschwerdeführer, der in einer angepassten Tätigkeit voll arbeitsfähig ist, eine Rente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 13%

Kantonsgericht KG Seite 10 von 11 zu und verneinte demgegenüber den Anspruch auf eine Integritätsentschädigung. Der Einsprache- entscheid vom 27. Mai 2022 ist zu bestätigen und die Beschwerde (605 2022 112) abzuweisen.

#### **E. 6**

Der Beschwerdeführer stellte zusammen mit seiner Beschwerde ein URP-Gesuch.

### **E. 6.1**

Gemäss Art. 61 Ingress Satz 1 ATSG bestimmt sich das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht, unter Vorbehalt von Art. 1 Abs. 3 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG; SR 172.021), nach kantonalem Recht, welches gewissen bundesrechtlichen Anforderungen zu genügen hat. Art. 61 Bst. f ATSG sieht vor, dass das Recht, sich verbeiständen zu lassen, gewährleistet sein muss und der beschwerdeführenden Person ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt wird, wo die Verhältnisse es rechtfertigen. Wer nicht genügend Mittel besitzt, um ohne Beschränkung des notwendigen Lebensunterhaltes für sich oder seine Familie die Kosten eines Verfahrens bestreiten zu können, hat Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege. Die unentgeltliche Rechtspflege wird nicht gewährt, wenn das Verfahren von vornherein aussichtslos erscheint (Art. 142 Abs. 1 und 2 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1991 über die Verwaltungsrechtspflege [VRG; SGF 150.1]).

### **E. 6.2**

Auch wenn die Beschwerde abgewiesen wird, kann das Beschwerdeverfahren nicht als aussichtslos betrachtet werden. Im Übrigen ist aufgrund der eingereichten Unterlagen ebenso die Voraussetzung der finanziellen Bedürftigkeit gegeben. Bereits nur unter der Berücksichtigung des monatlichen Grundbedarfs (Ehepaar, zwei Kinder älter als zehn Jahre, Erhöhung um 25% gemäss der Rechtsprechung) und des monatlichen Mietzinses ergeben sich Ausgaben von CHF 5'025.-. Neben der hier streitigen Rente der Unfallversicherung bezieht der Beschwerdeführer keine Einnahmen. Seine Ehefrau erzielt ein monatliches Einkommen von ca. CHF 600.-. Überdies war die Vertretung angesichts der Komplexität der Materie und der fehlenden Kenntnisse des Beschwerdeführers auf dem Gebiet der Sozialversicherungen notwendig. Es rechtfertigt sich somit das URP-Gesuch (605 2022 113) gutzuheissen, dem Beschwerdeführer die vollständige unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und Rechtsanwalt Patrik Gruber als Rechtsbeistand zuzuweisen.

### **E. 6.3**

Es werden keine Gerichtskosten erhoben, da hier das Prinzip der Kostenlosigkeit des Verfahrens gestützt auf Art. 61 Bst. f bis ATSG in seiner Fassung seit dem 1. Januar 2021 weiter zur Anwendung kommt. Rechtsanwalt Patrik Gruber hat in seiner Funktion als amtlicher Rechtsbeistand Anspruch auf eine Entschädigung. Er reichte am 6. September 2022 seine Kostenliste ein und machte einen Aufwand von 8 Stunden und 25 Minuten, sowie eine Auslagenpauschale in der Höhe von 5% des Honorars zuzüglich Mehrwertsteuer geltend. Der geltend gemachte Aufwand erweist sich nicht als unangemessen, womit das Honorar CHF 1'515.- (8h 25 Min. x CHF 180.-/h) beträgt. Demgegenüber entspricht eine Auslagenpauschale nicht den gesetzlichen Anforderungen (vgl. Art. 8 ff. und insbesondere Art. 11 Abs. 1 des kantonalen Tarifs vom 17. Dezember 1991 über die Verfahrenskosten und Entschädigungen in der Verwaltungsjustiz [TarifVJ; SGF 150.12]), weshalb die Auslagen ex aequo et bono auf CHF 50.- festgesetzt werden, womit sich Honorar und Auslagen auf CHF 1'565.- belaufen. Zuzüglich der Mehrwertsteuer von CHF 120.50 (7.7% von CHF 1'565.-) ergibt sich ein Totalbetrag von CHF 1'685.50 zu Lasten des Staates Freiburg.

Kantonsgericht KG Seite 11 von 11 Gelangt der Berechtigte später zu hinreichenden Mitteln oder wird nachgewiesen, dass seine Bedürftigkeit nicht bestand, so kann das

Gemeinwesen von ihm die Rückerstattung seiner Leistungen (nicht erhobene Verfahrenskosten, Kosten für Vertretung oder Verbeiständung und allfällige weitere Entschädigungen) verlangen. Der Anspruch ist innert zehn Jahren seit Abschluss des Verfahrens geltend zu machen (Art. 145b Abs. 3 VRG). Der Hof erkennt: I. Die Beschwerde (605 2022 112) von A. \_\_\_\_\_ wird abgewiesen. II. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (605 2022 113) wird gutgeheissen. III. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. IV. Rechtsanwalt Patrik Gruber wird im Rahmen der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege eine Entschädigung für Honorar und Auslagen von CHF 1'565.- zuzüglich der Mehrwertsteuer von CHF 120.50 (7.7% von CHF 1'565.-) zugesprochen. Der Totalbetrag von CHF 1'685.50 geht zu Lasten des Staates Freiburg. V. Zustellung. Gegen diesen Entscheid kann innerhalb einer Frist von 30 Tagen ab Erhalt beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden. Diese Frist kann weder verlängert noch unterbrochen werden. Die Beschwerdeschrift muss in drei Exemplaren abgefasst und unterschrieben werden. Dabei müssen die Gründe angegeben werden, weshalb die Änderung dieses Urteils verlangt wird. Damit das Bundesgericht die Beschwerde behandeln kann, sind die verfügbaren Beweismittel und der angefochtene Entscheid mit dem dazugehörigen Briefumschlag beizulegen. Das Verfahren vor dem Bundesgericht ist grundsätzlich kostenpflichtig. Freiburg, 22. Mai 2023/bsc Der Präsident Der Gerichtsschreiber-Berichterstatter

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