

GR_GERICHTE S 2016 11 vom 11. Oktober 2016

GR Gerichte, 2016-10-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2016_11

FR: GR_GERICHTE S 2016 11 du 11 octobre 2016

IT: GR_GERICHTE S 2016 11 del 11 ottobre 2016

Regeste

Versicherungsleistungen nach UVG | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 2

Am 7. Januar 2014 berichtete Dr. med. C._____ vom Kantonsspital Graubünden von einem regelrechten Verlauf. Er hielt einen Arbeitsver- such zu 25 % ab dem 27. Januar 2014 in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit als Sanitär mit einer Steigerung je nach Verlauf für möglich.

E. 3

Am 21. Februar 2014 teilte der Hausarzt Dr. med. D._____ mit, dass es dem Patienten besser gehe. Die Arbeitsunfähigkeit betrage 100 % vom 10. Oktober bis zum 2. Februar 2014, ab dem 3. Februar 2014 sei ein Ar- beitsversuch zu 25 % eingeleitet worden.

E. 4

Am 10. April 2014 hielt Dr. med. C._____ fest, dass der Patient einen prolongierten Heilungsverlauf zeige. Dieser sei ermutigt worden, die Ar- beitsunfähigkeit auf 50 % per 14. April 2014 zu senken.

- 3 -

E. 5

Vom 19. Juni bis zum 17. Juli 2014 befand sich A._____ in stationärer Behandlung in der Klinik Valens. Im Austrittsbericht vom 5. August 2014 wurde festgehalten, dass für reine Bürotätigkeiten eine ganztägige Ar- beitsfähigkeit bestehe, wenn Wechselbelastungen möglich seien. Für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit bestehe eine 50%ige Arbeitsfähigkeit.

E. 6

Dr. med. C._____ hielt am 16. September 2014 fest, dass eine Steige- rung der Belastbarkeit aus Sicht des Kantonsspitals Graubünden kaum zu erwarten sei. Ob eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit im Bürobereich mit eventuellen Arbeitsplatzanpassungen und möglicher Wechselbelastung möglich sei, könne nur ein entsprechender Arbeitsversuch zeigen.

E. 7

Am 30. September 2014 berichtete der Kreisarzt der SUVA, Dr. med. E._____, dass die Arbeitsfähigkeit von 50 % für Büroarbeiten adäquat sei. Wahrscheinlich sei eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit auf 75 % ab an- fangs 2015 möglich. A._____ eigne sich nicht mehr für eine manuelle Ar- beit, die mit Lastentragen und Tätigkeiten in Zwangshaltungen einherge- he.

E. 8

Dr. med. D._____ berichtete am 16. Dezember 2014 über den Heilverlauf und die Physiotherapiemassnahmen. Die Arbeitsfähigkeit sei insgesamt bei 50 % belassen worden.

E. 9

Am 22. Januar 2015 fand eine Besprechung zwischen den Mitarbeitern der SUVA und A._____ in seinem Betrieb statt.

E. 10

Am 18. März 2015 berichtete Dr. med. D._____, dass der Verlauf insgesamt stationär sei. Bei Wetterwechsel verspüre der Patient deutlich mehr Schmerzen. Die Physiotherapie werde weitergeführt zusätzlich unternehme er ein regelmässiges Krafttraining und Übungen zu Hause. Die Ar-

- 4 - beitsfähigkeit von 50 % mit Büroarbeiten stelle für den Patienten ein Maximum dar.

E. 11

Am 8. April 2015 berichtete Dr. med. F._____ der Schulthess Klinik (Musculo-Skelettal Zentrum, Neurologie), wo sich A._____ für eine Zweitmeinung bezüglich der Problematik im Bereich BWS und HWS gemeldet hatte, dass die Arbeitsfähigkeit von 50 % im bisherigen Beruf des Patienten realistisch sei, wobei sich seine Tätigkeit auf überwiegend administrative Tätigkeiten beschränken müsse.

E. 12

In der kreisärztlichen Abschlussuntersuchung vom 31. August 2015 berichtete Dr. med. E._____, dass A._____ in der früheren Tätigkeit als Geschäftsinhaber nur noch zu 50 % arbeitsfähig (40 % administrative Arbeiten, 10 % Unterstützung der Mitarbeiter vor Ort) sei. Weitere praktische Arbeiten mehrheitlich in gebückter Haltung, zum Teil mit Heben und Tragen von grösseren Gewichten seien ihm nicht mehr zumutbar. Ganztags zumutbar sei ihm eine leichte bis mittelschwere Arbeit (Gewichtslimite 10-

E. 15

Dagegen erhob A._____ (nachfolgend: Beschwerdeführer) am 1. Februar 2016 Beschwerde ans Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden mit dem Antrag, die Verfügung und der Einspracheentscheid seien aufzuheben und ihm sei eine Rente auf der Grundlage eines Invaliditätsgrades von wenigstens 50 % zuzusprechen. Eventualiter sei der angefochtene Entscheid aufzuheben und die Angelegenheit zur Ergänzung des Sachverhalts an die Vorinstanz zurückzuweisen. Zur Begründung führte er insbesondere aus, nach dem Unfall könne er noch zu 50 % in seinem Unternehmen tätig sein. Es sei somit von einem Invalideneinkommen in seinem Unternehmen von Fr. 52'500.-- auszugehen. Der Kreisarzt (Dr. med. E._____) gehe zunächst zu Recht davon aus, dass er seine Arbeitsfähigkeit in seiner Tätigkeit als Inhaber und Angestellter seines Unternehmens voll ausschöpfe. Der Kreisarzt umschreibe diese Tätigkeit zutreffend mit 40 % administrativer Tätigkeit und 10 % Unterstützung der Mitarbeiter vor Ort. Die "Unterstützung der Mitarbeiter vor Ort" bestehe nicht in handwerklicher Arbeit, sondern in der Anweisung, Kontrolle und Beratung der Mitarbeiter auf der Baustelle. Er selbst sei nicht mehr in der Lage, handwerkliche Arbeiten auszuführen. Er schöpfe seine Arbeitsfähigkeit nicht nur aus, vielmehr tendiere er offensichtlich dazu, sich zu überfordern, worauf in mehreren Arztberichten hingewiesen werde. Wie bereits in der Einsprache sinngemäss vorgetragen sei ihm nicht

zumutbar, seine

- 6 - selbständige Erwerbstätigkeit, die er noch zu 50 % ausüben könne, zu- gunsten einer vollzeitlichen unselbständigen Erwerbstätigkeit aufzugeben. Der Beurteilung von Dr. med. E. _____ fehle es an einer nachvollziehba- ren Begründung, weshalb der Beschwerdeführer die von sämtlichen Ärz- ten als Limite angesehene 50%ige Arbeitsfähigkeit als Geschäftsführer im eigenen Unternehmen nicht ausreichend umsetzen solle. Der kreisärztli- che Bericht erfülle die Anforderungen des Bundesgerichts an ein Gutach- ten nicht. Dass die Tätigkeit des Beschwerdeführers in seinem Unter- nehmen mit der theoretischen Verweistätigkeit vergleichbar sein solle, werde zwar unterstellt, aber nicht begründet und sei auch nicht nachvoll- ziehbar. Wenn dem Beschwerdeführer keine körperliche Arbeit zumutbar sei, dann könne ihm folglich auch jene leichte bis mittelschwere in der theoretischen Tätigkeit nicht zumutbar sein. Es dränge sich eine berufli- che Abklärung auf. Erst anhand einer BEFAS-Abklärung könnte die Be- lastung und die tatsächliche Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ab- geklärt werden. Der Verweis im Einspracheentscheid auf BGE 138 V 457 sei sachfremd. Hier gehe es nicht um Schadensminderungspflicht, son- dern in erster Linie um eine widersprüchliche Beurteilung der Arbeits- fähigkeit durch den Kreisarzt.

E. 16

Mit Beschwerdeantwort vom 6. April 2016 beantragte die SUVA (nachfol- gend: Beschwerdegegnerin) die Abweisung der Beschwerde. Sie führte im Wesentlichen aus, dass die Auffassung des Beschwerdeführers, "50%ige Einschränkung in der bisherigen Tätigkeit = 50%ige Rente" nicht gefolgt werden könne. Gemäss medizinischen Beurteilungen sei eine an- gepasste Tätigkeit ganztags möglich. Entgegen den beschwerdeführeri- schen Behauptungen seien die Schlussfolgerungen im kreisärztlichen Be- richt vom 31. August 2015 gut nachvollziehbar. Diese würden sich auch gut mit den übrigen medizinischen Beurteilungen decken. Von weiteren Abklärungen könne somit abgesehen werden. Die Beschwerdegegnerin sei nicht verpflichtet, BEFAS-Abklärungen durchzuführen.
Unzutreffend

- 7 - sei, dass der Kreisarzt die Zumutbarkeit widersprüchlich festgelegt habe. Dem Beschwerdeführer obliege eine Schadensminderungspflicht. Diese nehme er nicht wahr, wenn er in seiner angestammten Tätigkeit zu 50 % arbeite und eine andere Tätigkeit verweigere.

E. 17

In seiner Replik vom 20. April 2016 vertiefte der Beschwerdeführer seinen Standpunkt. Insbesondere betonte er, dass es ihm vor dem Hintergrund der Rechtsprechung zur Schadensminderungspflicht gestützt auf seine Teilarbeitsunfähigkeit nicht zuzumuten sei, sein selbständiges Unterneh- men aufzugeben, in welchem er 50 % tätig sein könne. Es wäre unver- hältnismässig, von ihm eine vollzeitliche Verweistätigkeit mit erheblichen, wenn auch nicht genau bestimmbar sozialen Folgen zu verlangen und die bisherige selbständige Tätigkeit aufzugeben, die er zu 50 % ausüben könne. Die Einsparung der SUVA durch die Ausrichtung einer Rente auf der Basis von 38% statt von 50 % sei im Vergleich mit den Nachteilen des Beschwerdeführers – der Aufgabe des Betriebs und den übrigen sozialen Folgen – nicht wesentlich, was den angefochtenen Einspracheentscheid als unverhältnismässig erscheinen lasse.

E. 18

Mit Duplik vom 26. April 2016 hielt die Beschwerdegegnerin an ihrem Standpunkt fest.

E. 19

Auf die weiteren Ausführungen der Parteien in ihren Rechtsschriften so- wie auf den angefochtenen Entscheid wird, soweit erforderlich, in den nachstehenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1. Die vorliegende Beschwerde richtet sich gegen den Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 28. Dezember 2015. Gegen solche Ent-

- 8 - scheid kann gemäss Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfall- versicherung (UVG; SR 832.20) i.V.m. Art. 56 Abs. 1 und Art. 58 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungs- rechts (ATSG; SR 830.1) beim Versicherungsgericht desjenigen Kantons Beschwerde erhoben werden, in welchem die versicherte Person oder der Beschwerde führende Dritte zur Zeit der Beschwerdeführung Wohnsitz hat. Der Beschwerdeführer wohnt in Graubünden, weshalb die örtliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden für die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde gegeben ist. Dessen sachliche Zuständigkeit ergibt sich aus Art. 57 ATSG i.V.m. Art. 49 Abs. 2 lit. a des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (VRG; BR 370.100). Damit ist die Zuständigkeit des angerufenen Gerichts für die Beurteilung des vor- liegenden Streitfalls zu bejahen. Auf die im Übrigen frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist somit einzutreten. 2. Hier streitig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine höhere Invalidenrente hat. Dabei ist die Berechnung des Invaliditäts- grades streitig, der gemäss der Beschwerdegegnerin 38 %, dem Be- schwerdeführer zufolge 50 % betragen soll. Unbestritten ist hingegen der medizinisch diagnostizierte Gesundheitsschaden des Beschwerdeführers. Nicht streitig sind auch das ermittelte Valideneinkommen von Fr. 105'000.-- sowie die zugesprochene Integritätsentschädigung. In die- ser Hinsicht (Integritätsentschädigung) ist der vorinstanzliche Einspra- cheentscheid in Teilrechtskraft erwachsen (vgl. BGE 119 V 347). 3. Gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG werden, soweit das Gesetz nichts anderes be- stimmt, die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfäl- len und Berufskrankheiten gewährt. In diesen Fällen hat der Versicherte in Form von kurzfristigen Versicherungsleistungen Anspruch auf zweck- mässige Behandlung der Unfallfolgen (Art. 10 UVG) und Taggelder, wel- che den durch die gesundheitliche Beeinträchtigung erlittenen Erwerbs-

- 9 - ausfall ausgleichen sollen (Art. 15 und 16 UVG). Ist der Versicherte infol- ge des Unfalls zu 10 % invalid, so kann er eine Invalidenrente beanspru- chen (Art. 18 Abs. 1 UVG), wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Be- handlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustands des Ver- sicherten zu erwarten ist und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind (Art. 19 UVG). Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilwei- se Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Ge- sundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliede- rung 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 Erwerbsunfähig- keit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchti- gung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). Bei erwerbstätigen

Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird zunächst das Erwerbseinkommen bestimmt, welches 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 (sog. Invalideneinkommen). Dieses wird sodann in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. 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, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E.3.4.2 mit weiteren Hinweisen).

- 10 - 4. a) Zunächst ist die umstrittene Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zu beurteilen. Gemäss Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 6 ATSG ist Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt. Zur Feststellung der diesbezüglich massgeblichen medizinischen Verhältnisse ist die rechtsanwendende Behörde auf medizinische Unterlagen angewiesen, in denen der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers ermittelt und, wenn nötig, seine Entwicklung im Laufe der Zeit beschrieben wird, d.h. mit den Mitteln fachgerechter ärztlicher Untersuchung unter Berücksichtigung der subjektiven Beschwerden die Befunde erhoben und gestützt darauf eine Diagnose gestellt wird. Auf dieser Grundlage nimmt die Arztperson zur Arbeitsfähigkeit, mithin zu jenen Tätigkeiten, die dem Versicherten aufgrund seiner gesundheitlichen Stellung noch zumutbar sind, Stellung (vgl. Urteil des Bundesgerichtes 9C_850/2013 vom 12. Juni 2014 E.3.2). Arztberichte unterliegen – wie sämtliche Beweismittel in sozialversicherungsrechtlichen Verfahren – der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG). Hinsichtlich des Beweiswerts 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 abgegeben worden ist, in der Darstellung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E.5.1, 125 V 351 E.3a). 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 157 E.1c mit Hinweisen). Dennoch hat es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug

- 11 - auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen. So kommt den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit sprechen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände,

welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters allerdings ein strenger Massstab anzulegen (BGE 125 V 351 E.3b/ee). Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E.4.4; Urteil des Bundesgerichtes 8C_245/2011 vom 25. August 2011 E.5.3). In Bezug auf Berichte von Hausärzten darf und soll das Gericht der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (vgl. BGE 125 V 351 E.3a mit Hinweisen). b) Die Beschwerdegegnerin hat im angefochtenen Einspracheentscheid vom 28. Dezember 2015 aufgrund der kreisärztlichen Beurteilung von Dr. med. E. _____, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, vom 31. August 2015 festgehalten, dass der Beschwerdeführer in der früheren Tätigkeit als Geschäftsinhaber nur noch zu 50 % (40 % administrative Arbeiten, 10 % Unterstützung der Mitarbeiter vor Ort) arbeitsfähig sei. Weitere praktische Arbeiten mehrheitlich in gebückter Haltung, zum Teil mit Heben und Tragen von grösseren Gewichten seien dem Beschwerdeführer nicht mehr zumutbar. Sodann geht

- 12 - die Beschwerdegegnerin stets gestützt auf die Beurteilung von Dr. med. E. _____ davon aus, dass dem Beschwerdeführer zuzumuten sei, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eine ganztägige Tätigkeit, wechselbelastend, leicht bis mittelschwer auszuüben. Nachfolgend ist somit zu klären, ob die Beschwerdegegnerin für die Ermittlung der umstrittenen Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zu Recht auf die Beurteilung des Kreisarztes Dr. med. E. _____ vom 31. August 2015 abstellte oder weitere Abklärungen erforderlich sind. c) Der Beschwerdeführer wendet ein, dass er mit der Tätigkeit in seinem Betrieb seine Restarbeitsfähigkeit ausschöpfe. Er wendet weiter ein, dass die Beurteilung von Dr. med. E. _____ nicht nachvollziehbar und widersprüchlich sei. Er begründe insbesondere nicht, wie die konkrete 50%ige Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit mit einer ganztägig zumutbaren leichten bis mittelschweren Arbeit mit Einschränkungen gleichsetzt werden könne. Es fehle an einer nachvollziehbaren Begründung, weshalb der Beschwerdeführer die von sämtlichen Ärzten und vom Kreisarzt selber als Limite angesehene 50%ige Arbeitsfähigkeit als Geschäftsführer im eigenen Unternehmen nicht ausreichend umsetzen soll. d) Der Kreisarzt Dr. med. E. _____ untersuchte den Beschwerdeführer erstmals am 29. September 2014, d.h. etwa ein Jahr nach dem Unfallereignis vom 9. Oktober 2013. Bei jener Untersuchung sei gemäss Dr. med. E. _____ einerseits die Muskelschwäche aufgefallen, andererseits die ausgeprägte thoracale Kyphosebildung mit vollständiger Versteifung. Bei der vornüber geneigten Körperhaltung seien Belastungsschmerzen lumbal und cervical durchaus verständlich gewesen. Gemäss dem Kreisarzt habe der Beschwerdeführer einer intensiven Physiotherapie zur Stärkung der Muskulatur benötigt, weshalb er den Hausarzt bat, den Beschwerdeführer zu einer medizinischen Trainingstherapie (MTT) zweimal wöchentlich anzumelden. Damals beurteilte Dr. med. E. _____ den Beschwerde-

- 13 - führer noch nur zu 50 % allein für Bürotätigkeiten als arbeitsfähig. Er ging davon aus, dass mit zunehmender Muskelkräftigung eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit auf 75 % ab anfangs 2015 möglich, dagegen eine weitere wesentliche Steigerung der Arbeitsfähigkeit wahrscheinlich nicht realisierbar gewesen sei. Zudem hielt er fest, dass sich der

Beschwerdeführer nicht mehr für eine manuelle Arbeit, die mit Lasten Tragen und Tätigkeiten in Zwangshaltungen einhergehe, eigne (vgl. beschwerdegegnerische Akten [Bg-act.] 86). Sodann kam Dr. med. E._____ nach erneuter persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, in Anbetracht der verbleibenden Unfallfolgen am Rücken, in seiner kreisärztlichen Abschlussuntersuchung vom 31. August 2015 zum Schluss, dass der Beschwerdeführer in der früheren Tätigkeit als Geschäftsinhaber noch zu 50 % arbeitsfähig sei (40 % administrative Arbeiten, 10 % Unterstützung der Mitarbeiter vor Ort). Weitere praktische Arbeiten mehrheitlich in gebückter Haltung, zum Teil mit Heben und Tragen von grösseren Gewichten seien nicht mehr zumutbar. Ganztags zumutbar sei dagegen eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit (Gewichtslimite 10-15 kg) in Wechselbelastung, ohne Tätigkeiten in gebückter Körperhaltung, ohne Belastungen körperfern (vgl. Abschlussuntersuchung vom 31. August 2015, Bg-act. 140). Dr. med. E._____ äussert sich dabei zu den Unfallfolgen dahin, dass diese den Endzustand erreicht hätten. Sie seien dauernd und erheblich. Es würden sich keine verbessernden Massnahmen mehr anbieten. Es zeige sich ein gemischtes Beschwerdebild von Unfallfolgen und einer degenerativen, unfallfremden HWS-Problematik. Dieses von Dr. med. E._____ in seiner Abschlussuntersuchung vom 31. August 2015 dargestellte Zumutbarkeitsprofil deckt sich mit der ein Jahr zuvor erfolgten Beurteilung der Klinik Valens (Klinik für Rheumatologie und internistische Rehabilitation), wo sich der Beschwerdeführer zwischen dem 19. Juni 2014 und dem 17. Juli 2014 stationär aufhielt. Nach Erstellung unter anderem eines Job Match (Bg-act. 73) von der Abteilung

- 14 - Ergonomie wurde im Austrittsbericht von Dr. med. G._____, Abteilungsärztin, und Dr. med. H._____, Oberärztin mbF Rheumatologie, vom 5. August 2014 (Bg-act. 68) festgehalten, dass die beobachtete Belastbarkeit einer wechselbelastenden mittelschweren Tätigkeit ganztags (Hantieren von horizontalen Lasten selten bis max. 25 kg) entsprochen habe. Sämtliche Zwangshaltungen mit Rotationsbewegungen oder vorgeneigte Haltungen hätten nie vorkommen sollen. Die beobachtete Belastbarkeit habe unter den Belastungsanforderungen der bisherigen Arbeit gelegen. Die untersuchenden Ärzten kamen schon damals zum Schluss, dass für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit eine 50%ige Arbeitsfähigkeit (wobei sogar eine Verbesserung im Laufe der Zeit nicht ausgeschlossen wurde) und für reine Bürotätigkeiten eine ganztägige Arbeitsfähigkeit, wenn Wechselbelastungen möglich seien, bestanden habe. Seit dieser Beurteilung seitens der Klinik Valens ist aus den medizinischen Akten keine Verschlechterung der gesundheitlichen Situation des Beschwerdeführers erkennbar, auch nicht aus dem Bericht von Dr. med. F._____, Facharzt Neurologie FMH, vom 8. April 2015 (Bg-act. 112), bei welchem der Beschwerdeführer eine Zweitmeinung einholte. Dr. med. F._____ hält nämlich eine Arbeitsfähigkeit von 50 % im jetzigen Beruf für realistisch, wobei sich die Arbeit auf überwiegend administrative Tätigkeiten beschränken müsse, äussert sich aber nicht zur Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit (vgl. Bg-act. 112). Abweichend zur Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit äussert sich lediglich der Hausarzt des Beschwerdeführers, Dr. med. D._____, Facharzt Allgemeinmedizin FMH, in seinem Kurzbericht vom 18. März 2015. Darin hält er fest, dass die Arbeitsfähigkeit von 50 % mit Büroarbeiten für den Patienten ein Maximum darstelle (vgl. Bg-act. 106 S. 2).

- 15 - e) Das von Dr. med. E._____ in der Abschlussuntersuchung vom 31. August 2015 dargestellte Zumutbarkeitsprofil erweist sich insgesamt als schlüssig und zuverlässig. Es beruht auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers und wurde in

Kenntnis der Vorgeschichte gemäss den Akten erstellt. Die geklagten Beschwerden werden berücksichtigt und die Beurteilung der medizinischen Situation leuchtet ein. Das Gutachten entspricht somit den bundesgerichtlichen Voraussetzungen, welche an medizinische Beweismittel hinsichtlich des Beweiswertes gestellt werden (vgl. vorne E.4a). Die vom Hausarzt des Beschwerdeführers Dr. med. D._____ abgegebene Beurteilung vom 18. März 2015 ist aufgrund der wenig fun- dierten Ausführungen nicht geeignet, Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Feststellungen von Dr. med. E._____ zu wecken. Auf die Erkenntnisse von Dr. med. E._____, namentlich auf dessen Einschät- zung zur Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit des Beschwerdeführers, kann hier somit abgestellt werden, zumal auch, abgesehen vom nicht massgebenden Kurzbericht des Hausarztes vom 18. März 2015, keine dieser Beurteilung widersprechenden Arztberichte bestehen. f) Der Sachverhalt ist genügend abgeklärt und die medizinischen Berichte lassen eine ausreichende Aussage über den Gesundheitszustand und dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zu. Demnach ist es in Anwendung der antizipierten Beweiswürdigung nicht erforderlich, weitere fachärztliche Abklärungen zu treffen, sodass auf die vom Beschwerdeführer beantragte Einholung einer beruflichen Abklärung verzichtet werden kann (vgl. BGE 134 I 140 E.5.3, 124 V 90 E.4b, 122 II 464 E.4a). Es kann somit von einer ganztägigen, zumutbaren Ar- beitsfähigkeit des Beschwerdeführers im Rahmen einer adaptierten Tätig- keit ausserhalb des Betriebs des Beschwerdeführers ausgegangen wer- den, wie Dr. med. E._____ in seiner nachvollziehbaren Beurteilung fest- stellt (vgl. vorne E.4d).

- 16 - 5. a) Zu prüfen bleibt die Frage des Invalideneinkommens. Art. 16 ATSG be- stimmt, dass für den Grad der Invalidität einer versicherten Person jenes Erwerbseinkommen, das diese nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliede- rungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), mit demjenigen Erwerbseinkommen verglichen wird, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Aus der Schadenmin- derungspflicht folgt, dass sich der Beschwerdeführer im Rahmen der In- validitätsbemessung jene Einkünfte anrechnen zu lassen hat, welche er bei Aufnahme einer leidensangepassten unselbständigen Erwerbstätigkeit zumutbarerweise verdienen könnte (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_492/2015 vom 17. November 2015 E.2). b) Vorliegend stellt sich somit die Frage, ob dem Beschwerdeführer, welcher auch nach dem Unfall weiterhin in seiner eigenen Unternehmung im Rahmen von 50 % tätig blieb, wo er aber seine 100 % Restarbeitsfähig- keit in adaptierter Tätigkeit nicht vollausschöpft, ein Berufswechsel in eine unselbständige angepasste Tätigkeit zuzumuten ist. Bei der Frage der Zumutbarkeit der Aufgabe einer selbständigen Erwerbstätigkeit sind pra- xisgemäss die gesamten subjektiven und objektiven Gegebenheiten des Einzelfalls zu berücksichtigen. Im Vordergrund stehen bei den subjektiven Umständen die verbliebene Leistungsfähigkeit sowie die weiteren persön- lichen Verhältnisse, wie das Alter, die berufliche Stellung und die Verwur- zelung am Wohnort. Bei den objektiven Umständen sind insbesondere der ausgeglichene Arbeitsmarkt und die noch zu erwartende Aktivitäts- dauer massgeblich (Urteil des Bundesgerichts 8C_492/2015 vom 17. No- vember 2015 E.2.2 m.w.H. insbesondere auf das Urteil I 15/05 des Eid- genössischen Versicherungsgerichts vom 18. Juli 2005 E.6.1.2). Als zu prüfende Kriterien kommen noch beispielsweise die Sprachkenntnisse, der Arbeitsweg, die Ausbildung oder die soziale Deklassierung hinzu.

- 17 - Steht ein Wechsel von einer selbstständigen zu einer unselbstständigen Tätigkeit in Frage, nennt das Bundesgericht (zusätzlich zu den allgemeinen Prüfungskriterien) eine weitere Voraussetzung: Einer vormals selbstständig erwerbenden versicherten Person ist die Aufnahme einer unselbstständigen Erwerbstätigkeit nur dann zuzumuten, wenn hiervon eine bessere erwerbliche Verwertung der Arbeitsfähigkeit erwartet werden kann (Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 643/03 vom 17. August 2004 E.3.2 und I 116/03 vom 10. November 2003 E.3.1). Bei den Anforderungen, welche unter dem Titel der Schadenminderung an den Versicherten gestellt werden, darf sich die Verwaltung nicht einseitig vom öffentlichen Interesse an einer sparsamen und wirtschaftlichen Versicherungspraxis leiten lassen, sondern sie hat auch die grundrechtlich geschützten Betätigungsmöglichkeiten des Leistungsansprechers in seiner Lebensgestaltung angemessen zu berücksichtigen. Welchem Interesse der Vorrang zukommt, kann nicht generell entschieden werden. Als Richtschnur gilt, dass die Anforderungen an die Schadenminderungspflicht zulässigerweise dort strenger sind, wo eine erhöhte Inanspruchnahme der Invalidenversicherung in Frage steht. Dies trifft beispielsweise zu, wenn der Verzicht auf schadenmindernde Vorkehren Rentenleistungen auslösen oder zu einer grundlegend neuen Eingliederung Anlass gegeben würde (BGE 113 V 22 E.4d). c) Der Beschwerdeführer macht insbesondere geltend, dass er sein Unternehmen nicht aufgeben möchte. Der Rentenanspruch würde durch Erhaltung der selbstständigen Erwerbstätigkeit nicht "ausgelöst"; die UV-Rente wäre allein um 12 % höher. Dies rechtfertige nicht, dass er seine gesamte bisherige Lebensgestaltung verändern müsse. Gewichtige Gründe, die für die Aufgabe der selbstständigen Erwerbstätigkeit zugunsten einer unselbstständigen Tätigkeit sprechen würden, lägen nicht vor. Auch die persönlichen Verhältnisse würden die Aufgabe der selbstständigen Erwerbstätigkeit nicht zu rechtfertigen vermögen. Eine Aufgabe des Geschäfts

- 18 - und allenfalls sogar ein Wohnortwechsel seien nicht zumutbar. Sein Alter spreche zwar nicht von vornherein gegen einen Berufswechsel, jedoch hätte er mit erheblichen Schwierigkeiten auf dem Arbeitsmarkt zu rechnen. Er sei gelernter Sanitärinstallateur, könne Offerten ausarbeiten und Rechnungen stellen; für die übrigen administrativen Arbeiten sei er aber weder ausgebildet noch habe er sich je damit befasst. Er wohne in der Wohngemeinde, wo er aufgewachsen sowie sozial und politisch engagiert und integriert sei. Bei einem Berufswechsel müsste er andernorts arbeiten, was nicht schlechthin unzumutbar sei, dennoch ins Gewicht falle. Denn er würde in der näheren Umgebung seines Wohnorts als ehemaliger selbstständiger Unternehmer und Geschäftsinhaber keine Arbeitsstelle finden. Die Beschwerdegegnerin setze sich damit nicht auseinander. So dann sei es unverhältnismässig, ihm wegen einer Teilarbeitsunfähigkeit von 50 % die Aufgabe seines Betriebs, seiner beruflichen Existenz zuzumuten. Wenn ihm nun zugemutet werde, eine Verweistätigkeit aufzunehmen, würde ihm die Liquidation oder der Verkauf seines Betriebs zugemutet, was zu einem sozialen Abstieg aus einer interessanten selbstständigen Tätigkeit in eine einfache und repetitive berufliche Arbeit führe. Vergleiche man diese Nachteile mit der Differenz von 12 % der UV-Rente, werde dem Beschwerdeführer mehr zugemutet, als die Versicherungsleistung der Beschwerdegegnerin ausmache. d) Für die Zumutbarkeit der Aufgabe des eigenen Betriebs spricht hier erst einmal das Alter des Beschwerdeführers. Er wurde am 19. Mai 1966 geboren und war im Zeitpunkt des angefochtenen Entscheids vom 28. Dezember 2015 somit 49 Jahre alt, weshalb ihm noch eine relativ lange Aktivitätsdauer verbleibt. Das Alter steht somit – wovon auch der Beschwerdeführer ausgeht – einem Berufswechsel nicht im Wege. Nicht ersichtlich ist,

weshalb er, der in 23 Jahren ein intaktes Unternehmen aufgebaut hat (gemäss Handelsregister besteht seine zuerst in Form eines Einzelunternehmens und ab 2002 als AG geführte Firma seit 1993), Schwierigkeiten

- 19 - auf dem Arbeitsmarkt haben sollte. Dass der Beschwerdeführer als ehemaliger Unternehmer ausserhalb seiner jetzigen Umgebung arbeiten müsste, wird von ihm behauptet, ist aber nicht belegt und stellt nur eine mögliche aber nicht überwiegend wahrscheinliche Prognose dar. Selbst unter Annahme des Eintritts dieser Behauptung wird jedoch aus der Schadensminderungspflicht abgeleitet, dass der Beschwerdeführer seine Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit an einem anderen Wohnort zu verwerten hat. Denn es wird zwar nicht bezweifelt, dass er am seinen Wohnort und Sitz seiner Firma unter anderem aufgrund des angeblich während mehrerer Jahre bis 2012 innegehabten Amtes im Gemeinderat und der früheren Teilnahme an verschiedenen Sportvereinen (vgl. Bg-act. 20) stark integriert ist. Einem Wohnortwechsel steht gemäss Rechtsprechung indessen selbst eine starke Verwurzelung am Wohnsitzort nicht entgegen (vgl. zum Ganzen Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 15/05 vom 18. Juli 2005 E.6.3). Des Weiteren ist auch aufgrund des stabilen Gesundheitsverlaufs (vgl. Bg-act. 140 S. 4) davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt seine 100%ige Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit mit Wechselbelastungen besser verwerten könnte, als in seinem eigenen Betrieb. Die übrigen von ihm geltend gemachten Gründe erscheinen letztlich wenig stichhaltig und vermögen ebenfalls nicht gegen die Verwertung seiner Restarbeitsfähigkeit auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu sprechen. Insbesondere überzeugt das Argument nicht, dass die Nachteile auf Seiten des Beschwerdeführers bei einem Berufswechsel weitaus höher wiegen würden als die 12%-Differenz zwischen der zugesprochenen (38 %) und der vom Beschwerdeführer verlangten (50 %) UV-Rente. Bei der Invalidenrente der Unfallversicherung handelt es sich erstens um eine Dauerleistung, die erst mit der gänzlichen Abfindung, mit dem Auskauf der Rente oder dem Tod des Versicherten erlischt (Art. 19 Abs. 2 UVG). Bei einem versicherten Verdienst von monatlich Fr. 7'497.-- (vgl. Bg-act. 154) ergibt sich eine Differenz von monatlich Fr. 899.64 (12 % von Fr. 7'497.--),

- 20 - was Fr. 10'795.65 pro Jahr entspricht. Diese Differenz ist somit erheblich, weshalb die Auffassung des Beschwerdeführers bereits von daher nicht stichhaltig ist. Sodann kann diesbezüglich die Rechtsprechung hinsichtlich einer Rentenrevision der Unfallversicherung (Art. 17 ATSG) vergleichsweise herangezogen werden. Danach bejaht das Bundesgericht die Erheblichkeit der Sachverhaltsänderung, welche Voraussetzung für eine Revision der Rente der Unfallversicherung nach Art. 17 Abs. 1 ATSG ist, wenn sich der Invaliditätsgrad um 5 Prozentpunkte ändert (BGE 140 V 85 E.4.3 m.H.). Sinngemäss gilt für den vorliegenden Fall, dass die Differenz von 12 % zwischen der zugesprochenen und der verlangten Rente mehr als das Doppelte der massgebenden Prozentpunkte gemäss oberwähnter Rechtsprechung beträgt und deshalb erheblich ist. Die Zumutbarkeit eines Berufswechsels von der aktuellen selbständigen Tätigkeit zu einer unselbständigen adaptierten Tätigkeit ist demnach mit der Beschwerdegegnerin zu bejahen. 6. Übt eine versicherte Person nach Eintritt eines unfallbedingten Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aus, so dass bei der Bestimmung des Invalideneinkommens nicht von dem mit der aktuellen erwerblichen Betätigung erzielten Verdienst ausgegangen werden kann, sind nach der Rechtsprechung bei der Invaliditätsbemessung entweder Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für

Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturhebungen (LSE) oder die Zahlen der SUVA-internen Dokumentation von Arbeitsplätzen (DAP) heranzuziehen (Urteil des Bundesgerichts 8C_448/2014 vom 29. Dezember 2014 E.5.1 mit Hinweis auf BGE 139 V 592 E.2.3). Die Beschwerdeführerin hat sich für die erste Variante entschieden. Dagegen lässt sich dem Grundsatz nach nichts einwenden. Die eigentliche Bemessung des Invalideneinkommens nach LSE wird vom Beschwerdeführer denn auch nicht gerügt. Somit ist den von der Beschwerdegegnerin ermittelten Invaliditätsgrad von 38 % ausgehend von

- 21 - einem Valideneinkommen des Beschwerdeführers als Geschäftsführer von Fr. 105'000.-- sowie einem zumutbaren Invalideneinkommen von Fr. 68'361.-- (Jahreseinkommen gemäss den LSE von 2012, Tabelle A1, Kompetenzniveau 2, aufgewertet mit dem Nominallohnindex und unter Berücksichtigung eines Leidensabzugs von 10 %) nicht zu beanstanden. 7. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass dem Beschwerdeführer ein Berufswechsel in eine adaptierte Tätigkeit zuzumuten ist. Faktisch wird er damit zwar nicht gezwungen, seine bisherige selbständige Tätigkeit aufzugeben. Dennoch hat er sich bei der Ermittlung des Invaliditätsgrades das zumutbare Invalideneinkommen in der adaptierten Tätigkeit gemäss der massgebenden LSE-Tabelle (Fr. 68'361.--, vgl. vorstehende Erwägung) zurechnen zu lassen. Der angefochtene Einspracheentscheid erweist sich somit als rechtmässig, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist. 8. Für das vorliegende Beschwerdeverfahren werden in Anwendung von Art. 61 lit. a ATSG keine Verfahrenskosten erhoben. Als unterliegende Partei kann der Beschwerdeführer, dessen Beschwerde sowohl im Haupt- als auch im Eventualantrag abgewiesen wurde, keine aussergerichtliche Parteientschädigung beanspruchen (Art. 61 lit. g ATSG). Die Beschwerdegegnerin, die in ihrer Eigenschaft als zuständige Sozialversicherungsträgerin obsiegt hat, kann ebenfalls keine Parteientschädigung beanspruchen (Art. 61 lit. g ATSG e contrario). Demnach erkennt das Gericht:

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