

GR_GERICHTE S 2019 28 vom 13. Oktober 2020

GR Gerichte, 2020-10-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2019_28

FR: GR_GERICHTE S 2019 28 du 13 octobre 2020

IT: GR_GERICHTE S 2019 28 del 13 ottobre 2020

Regeste

Versicherungsleistungen nach UVG | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 2

Mit rechtskräftiger Verfügung vom 22. Mai 1981 sprach die SUVA A._____ ab dem 14. Juni 1981 eine Unfallversicherungs- [UV-]Rente auf der Basis eines Invaliditätsgrads von 20 % und eines versicherten Jahresverdiensts von Fr. 19'159.-- zu. Mit rechtskräftiger Verfügung vom 24. April 1984 wurde diese UV-Rente bestätigt.

E. 2.1

Nach Art. 76 KUVG hat ein Versicherter Anspruch auf eine Invalidenrente, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung eine namhafte Bes- serung des Gesundheitszustandes des Versicherten nicht erwartet werden kann und der Unfall eine voraussichtlich bleibende Erwerbsunfähigkeit hin- terlässt. Das KUVG umschrieb nicht, wie der für die Festsetzung des Um- fangs des Rentenanspruchs massgebende Invaliditätsgrad zu ermitteln ist. Nach damaliger Praxis war eine Invaliditätsschätzung, die allein auf das Mass der tatsächlichen Erwerbseinbusse abstellte, grundsätzlich unzuläs- sig. Sodann wurden mit der Invalidenrente oft auch unfallbedingte Beein- trächtigungen der körperlichen oder psychischen Integrität durch entspre- chenden Zuschlag beim Invaliditätsgrad abgegolten (vgl. Urteil des Eid-

- 8 - genössischen Versicherungsgerichts U 123/06 vom 23. November 2006 E.3 f.).

E. 2.2

Nach Art. 80 Abs. 1 KUVG ist die Rente für die Folgezeit entsprechend zu erhöhen, zu vermindern oder aufzuheben, wenn die Erwerbsunfähigkeit nach Festsetzung der Rente erheblich grösser oder geringer geworden ist. Ob eine Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sach- verhalts, wie er im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung bestan- den hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung bzw. des darauf basierenden Einspracheentscheids. Nach Art. 80 Abs. 2 KUVG kann eine Rente während der ersten 3 Jahre nach ihrer Festsetzung jeder- zeit, in der Folge aber nur noch bei Ablauf des 6. und 9. Jahres revidiert werden. Über den Wortlaut von Art. 80 Abs. 2 KUVG hinaus ist die Er- höhung einer altrechtlichen Rente jedoch rechtsprechungsgemäss trotz Ablauf von neun Jahren seit Rentenfestsetzung möglich, wenn die Unfall- versicherung (SUVA) auf einen Rückfall oder auf Spätfolgen einzutreten hatte, die entsprechenden Beschwerden in natürlichem und adäquatem Kausalzusammenhang zum ursprünglichen Unfall stehen und eine erheb- liche Verschlimmerung der Unfallfolgen bewirken (vgl. Urteile des Bundes- gerichts 8C_42/2020 vom 19. Mai 2020 E.3.2.2 und

8C_477/2018 vom 4. Dezember 2018 E.3). Einer Revision nicht mehr zugänglich sind lediglich geänderte Auswirkungen einer im Wesentlichen gleichgebliebenen Gesundheitsbeeinträchtigung (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 106/02 vom 19. November 2002 E.4). Der Zeitraum (9 Jahre), in dem eine Rentenrevision gemäss Art. 80 Abs. 2 KUVG hätte stattfinden müssen, ist vorliegendenfalls längstens abgelaufen, wenn allein der Zeitpunkt zwischen der ursprünglichen Rentenverfügung (1981) und der hier streitigen Revisionsverfügung (2018) bzw. der darauf basierende und angefochtene Einspracheentscheid (2019) betrachtet worden wäre, weil in der Zwischenzeit 37 bzw. 38 Jahre vergangen sind. Nichts desto trotz hat sich die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Entscheid mit der

- 9 - Überprüfung der Rentenhöhe (revisionsweise) befasst, da ein Rückfall (1992) und eine Verschlimmerung des Gesundheitszustands (2015) von Seiten des Beschwerdeführers beklagt worden sind, die zu den Verfügungen 1993 (bestätigt mit Einspracheentscheid 1994 betreffend UV-Rente; keine Integritätsentschädigung) sowie 2016 betreffend Integritätsentschädigung 20 % geführt haben, die sodann in Rechtskraft erwachsen sind. Gegenstand des aktuellen Beschwerdeverfahrens kann daher nur noch die (Revisions-)Verfügung vom 7. November 2018 (Bestätigung Invaliditätsgrad 20 % für UV-Rente; plus Integritätsentschädigung 5 %; auf total 25 %) sein, welche mit Einspracheentscheid vom 18. Februar 2019 bestätigt wurde.

E. 2.3

Ausgangspunkt für die Überprüfung der Rentenhöhe sind die seit 2016 zu den Akten eingereichten Facharzt-, Klinik- und Spezialistenberichte über eine Verschlimmerung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers.

E. 2.3.1

Im Kreisarztbericht vom 31. März 2016 hielt Dr. med. C._____, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, – unter Berücksichtigung der ganzen bisherigen Krankengeschichte des Beschwerdeführers – fest, die Untersuchung erfolge 35 Jahre nach dem Unfallereignis. Die letztmalige kreisärztliche Untersuchung habe im April 1993 stattgefunden. Im Vergleich zur damaligen Untersuchung sei subjektiv und objektiv eine deutliche Verschlechterung eingetreten. Die Hüftproblematik rechts sei nicht unfallkausal. Bezüglich des rechten Kniegelenks bestehe ganz klar ein Behandlungsbedarf bei sekundärer Gonarthrose. Die aktuelle Belastbarkeit des rechten Knies könne mit grosser Wahrscheinlichkeit durch die geeignete Behandlung nochmals deutlich gesteigert werden. Nach entsprechender Behandlung sei davon auszugehen, dass der Versicherte leistungsfähiger werde und dass ihm eine leichte bis mittelschwere Arbeit ganztags zugemutet werden könne. Die Unfallfolgen hätten sich seit 1984 insofern verschlimmert, als sich die leichte Gonar-

- 10 - throse in eine mittelschwere Gonarthrose lateral betont verschlimmert habe. Dies gehe einher mit einer Zunahme der Beschwerden und mit einer Verminderung der Kniegelenksfunktion. Gestützt darauf sei eine Integritätsentschädigung zu gewähren. Die kardiale Funktion sei gut und es seien keine Pathologien zu finden, welche mit dem Unfall vom 6. Mai 1980 möglicherweise zusammenhängen (vgl. Akten der Beschwerdegegnerin [Bg-act.] 51/4 f.). Gestützt auf diese kreisärztliche Beurteilung gewährte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 22. April 2016 erstmals eine separate Integritätsentschädigung von 20 % (Bg-act. 57).

E. 2.3.2

Im Austrittsbericht der Rehaklinik B._____ vom 14. August 2018 (inkl. Psychosomatischem Konsilium durch Lic. phil. D._____/Dr. med. E._____) wird zu den Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit und die Zumutbarkeit aus psychiatrischer Sicht festgehalten, dass die festgestellte psychogene Störung aktuell eine mindestens mittelschwere arbeitsrelevante Leistungs- minderung begründe. Die berufliche Tätigkeit als Förster sei dem Versicherten nicht zumutbar, da die Anforderungen dafür zu hoch seien (sehr schwere Tätigkeit in unebenem Gelände). Für andere berufliche Tätigkeiten (sehr leichte Arbeit) sei er ganztags einsetzbar. Eine spezielle Einschränkung bestehe ad Knie rechts (Pangonarthrose ohne Kniegelenkersatz); vorwiegend sitzend ohne längerdauernde Einnahme von Zwangshaltungen. Der Patient sei berentet und seit Jahrzehnten nicht mehr berufstätig (Bg-act. 187/3). Der Patient, der in X._____ lebe, habe von seiner 38-jährigen Leidensgeschichte seit einem Arbeitsunfall bei Waldarbeiten (Traktor auf rechtes Bein gestürzt) in der Schweiz berichtet. Seither bestehe ein langwieriger klinischer Verlauf mit mehreren operativen Eingriffen, teilweise in grösseren zeitlichen Abständen. Seit 2015 sei es zu einer Beschwerdezunahme in Bezug auf die Schmerzen und die Bewegungseinschränkung gekommen. Erschwerend sei hinzugekommen, dass der Patient in X._____ nicht krankheits- bzw. unfallversichert sei, weshalb man ihn

- 11 - bei Behandlungsfragen stets abgewiesen habe. Diagnostisch gebe es aktuell in Bezug auf die Symptom-Trias Hinweise auf ein Vermeidungsverhalten (beispielsweise bei Erwähnung des Traktors), Hyperarousal (grosse psychomotorische Anspannung, Schlafstörung, Schreckhaftigkeit, Reizbarkeit, panikartige Anfälle mit Beklemmungsgefühlen) sowie Intrusionen (Unfallträume, Nachhallerinnerungen, Flashbacks mit und ohne Erwähnung des Unfalls). Aktenanamnestisch sei die Rede von einer seit mindestens 2015 bestehenden mittelgradigen depressiven Episode (ICD-10: F32.1) sowie einer posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10: F43.1). Insgesamt bestehe auch der Verdacht auf eine andauernde Persönlichkeitsveränderung bei langandauernden Schmerzen (ICD-10: F62.8). Der Patient scheine in einer Opferrollenproblematik zu verharren (Bg-act. 187/4). Zur somatischen Beurteilung wurde festgehalten, dass die offene distale intraartikuläre laterale Femurkondylenfraktur rechts initial (1980) os-teosynthetisch versorgt und 1992 erneut operativ (Fistelexzision am rechten Knie [vgl. Bildaufnahmen Bg-act. 149-150]) behandelt worden sei. Darauf habe sich eine Gonarthrose entwickelt, weshalb aktuell belastungsabhängige Knieschmerzen rechts im Vordergrund stünden, die als Folge der lateral betonten Gonarthrose erklärt werden könnten (Bg-act. 187/5).

E. 2.3.3

In seiner letzten ärztlichen Beurteilung vom 17. September 2018 hielt der Kreisarzt Dr. med. C._____ fest, dass die Schmerzproblematik im Vergleich zur kreisärztlichen Untersuchung vom 6. April 1993 zweifellos zugenommen habe. Die Beweglichkeit sei klinisch vor allem bezüglich Flexion schlechter geworden (Extensionsdefizit von 20 Grad, maximale Flexion 70 Grad). Die Verschlechterung des Zustands erfordere eine Anpassung des Integritätsschadens. Dem Versicherten sei anlässlich der Abschlussuntersuchung von 1993 noch eine körperlich wechselbelastende Tätigkeit ganztags zumutbar gewesen. Aufgrund der jetzigen Verhältnisse im Bereich des rechten Kniegelenks sei dem Versicherten rein aus unfallkausaler Sicht nur noch eine sehr leichte Arbeit vorwiegend sitzend ohne längerdauernde Ein-

- 12 - nahme von Zwangshaltungen während maximal sieben Stunden täglich zu- mutbar (zwischenzeitliche Pausen) (Bg-act. 191/2). Die Schätzung des In- tegritätsschadens wurde auf total 25 % (bereits gutgesprochen März 2016 20 %; [neu] netto 5 %) festgelegt. Es liege eine schwere Gonarthrose vor, die in Tabelle 5 "Integritätsentschädigung gemäss UVG" einem Spielraum von 15 bis 30 % zugeordnet sei (Bg-act. 192). Gestützt auf diese kreisärztliche Beurteilung gewährte die Beschwerdegeg- nerin dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 7. November 2018 eine (zusätzliche zu den 20 %) Integritätsentschädigung netto 5 %; nebst Bestätigung der UV-Rente bei Invaliditätsgrad 20 % (Bg-act. 195) und bestätigte diese mit Einspracheentscheid vom 18. Februar 2019 (Bg-act. 204).

E. 2.3.4

Wie den eben zitierten Berichten und Beurteilungen entnommen werden kann, hat sich der arbeitsfähige Gesundheitszustand des Be- schwerdeführers – ausser den vermehrten Schmerzen und der Beweglich- keitsverminderung am rechten Kniegelenk infolge Gonarthrose – aus so- matischer Sicht seit dem Unfallereignis von 1980 nicht wesentlich verän- dert. Die berufliche Tätigkeit als Förster wurde als nicht zumutbar, da kör- perlich zu anstrengend, eingestuft; für andere sehr leichte Tätigkeiten in vorwiegend sitzender Körperhaltung ohne längerdauernde Zwangshaltun- gen wurde der Beschwerdeführer hingegen als noch ganztags bzw. zumin- dest während maximal sieben Stunden pro Tag arbeitsfähig eingestuft. Aus revisionsrechtlicher Sicht wird nachfolgend zu prüfen sein, ob diese medi- zinischen Beurteilungen bei der Ermittlung und erneuten Bestätigung des Invaliditätsgrads von 20 % für eine UV-Rente einerseits sowie bei der Fest- setzung der Integritätsentschädigung von insgesamt 25 % andererseits korrekt berücksichtigt wurden.

E. 2.3.5

Im Schreiben vom 19. Oktober 2015 (Bg-act. 21) liess der Beschwerdefüh- rer – ohne weitere Belege oder Hinweise – vorbringen, dass alle psychi-

- 13 - schen Beschwerden, unter denen er leide, auch Folge des Unfallereignis- ses seien und deshalb die Voraussetzungen für eine höhere SUVA-Rente als 20 % gegeben seien. Entgegen der Darstellung des Beschwerdeführers hat sich die Beschwerdegegnerin bereits früher ausdrücklich mit dem Vor- bringen psychischer Beschwerden befasst und diese mit Verfügung vom 26. August 1993 (Bg-act. 165/2 f., Ziff. 6) und Einspracheentscheid vom 26. Mai 1994 (Bg-act. 172/5 f., Ziff. 2d) als unfallfremd bezeichnet. Der er- wählte Einspracheentscheid ist unangefochten in Rechtskraft erwachsen und damit rechtsverbindlich geworden. Die im Jahre 2018 diagnostizierte mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10: F32.11) – die seit mindestens 2015 bestehen soll – sowie die chronifizierte posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10: F43.1), differentialdiagnos- tisch mit andauernder Persönlichkeitsveränderung bei chronischem Schmerzsyndrom (ICD-10: F62.80) (Bg-act. 187/16) können hingegen nach 35 Jahren offensichtlich nicht mehr als unfallkausal bezeichnet wer- den, weil dafür nach dem im Sozialversicherungsrecht allgemein geltenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. BGE 144 V 427 E.3.2, 140 V 356 E.3.1) andere Ereignisse im Leben des Beschwerdefüh- rers – wie beispielsweise das Miterleben des Krieges in den 90-er Jahren in der Heimat des Beschwerdeführers und die Auswirkungen der Trennung von seiner Familie (Bg-act. 152 Absatz 2, 162/2) – ursächlich sein dürften. Ein Revisionsanspruch für die psychischen Probleme (seit 2015) besteht nach Ablauf der

9-jährigen Frist seit der ursprünglichen Rente (1981) gemäss Art. 80 Abs. 2 KUVG somit aufgrund der von der Rechtsprechung festgelegten Voraussetzungen (vgl. hiervor Erwägung 2.2 mit Hinweisen auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung) insbesondere bereits mangels Kausalität nicht. Weiterungen zum Anliegen des Beschwerdeführers vom 19. Oktober 2015 (wie auch zu dessen späteren Schreiben) erübrigen sich.

E. 3

Mit unangefochtenem, rechtskräftigem Einspracheentscheid vom 26. Mai 1994 schützte die SUVA ihre Verfügung vom 26. August 1993, worin u.a. die bisherige Rentenhöhe bestätigt, eine Integritätsentschädigung verneint und die psychogene Störung als unfallfremd bezeichnet wurden.

E. 3.1

Da die Beschwerdegegnerin in der Verfügung vom 7. November 2018 wie auch im angefochtenen Einspracheentscheid vom 18. Februar 2019 die

- 14 - Voraussetzungen für die Prüfung einer Rentenrevision als erfüllt betrachtete, bleibt somit, die Rentenhöhe revisionsweise zu überprüfen, da der Beschwerdeführer eine UV-Rente auf der Basis von mindestens 40 % beantragt, ohne dies jedoch zu begründen. Die Rentenrevision hat sich nach dem alten Recht (Art. 76-82 KUVG) zu richten. Ein Versicherter hat Anspruch auf eine UV-Rente, wenn der Unfall eine voraussichtlich bleibende Erwerbsunfähigkeit hinterlässt und von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes nicht erwartet werden kann (Art. 76 KUVG). Für die Invaliditätsbemessung ist nicht die medizinisch-theoretische Schätzung der Arbeitsfähigkeit durch den Arzt ausschlaggebend, sondern vielmehr die durch die Unfallfolgen bedingte Einschränkung der Erwerbsmöglichkeiten auf dem gesamten für den Versicherten in Betracht fallenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (vgl. BGE 110 V 275 E. 4). Entscheidend sind also die wirtschaftlichen Gegebenheiten. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten ein Versicherter arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen einem Versicherten im Hinblick auf seine persönlichen Verhältnisse noch zugemutet werden können (BGE 115 V 134 E. 2). Geht ein Versicherter keiner Erwerbstätigkeit nach, so lässt sich ein exakter Einkommensvergleich nicht anstellen. Fehlen die zur Bezifferung des Invalideneinkommens erforderlichen Zahlen, so kann der Invaliditätsgrad anhand der medizinischen Fakten und aufgrund der allgemeinen Einkommensvergleichsmethode im Rahmen eines bloss schätzungsweisen und summarischen Vergleichs der beiden hypothetischen Erwerbseinkommen bestimmt werden. Dabei kommt der ärztlichen Beurteilung, inwieweit die Leistungsfähigkeit des Versicherten durch die Unfallfolgen eingeschränkt ist, praxisgemäss erhöhtes Gewicht zu, namentlich was die noch zumutbare Arbeitsleistung betrifft (BGE 114 V 310 E.3a/b). Aus der ärztlichen Zumutbarkeitsbeurteilung lässt sich ableiten, welche Tätigkeiten für den Versicherten trotz

- 15 - der unfallbedingten Einschränkungen noch in Frage kommen. Alsdann ist zu schätzen, wieviel der Versicherte bei Ausübung einer solchen Tätigkeit noch verdienen könnte (Invalideneinkommen). Dieses Einkommen ist mit demjenigen zu vergleichen, welches der Versicherte ohne unfallbedingte Behinderung erreichen könnte (Valideneinkommen). Diese Gegenüberstellung ergibt den Invaliditätsgrad. Bezüglich der

Erwerbsfähigkeit sei noch auf den im Sozialversicherungsrecht geltenden Rechtsgrundsatz der Schadenminderungspflicht hingewiesen, wonach ein Versicherter alles ihm Zumutbare vorzukehren hat, um die erwerblichen Auswirkungen eines erlittenen Gesundheitsschadens bestmöglich zu mildern (BGE 117 V 394 E.4.b).

E. 3.2

Bei der Ermittlung des Valideneinkommens ist festzustellen, was der Versicherte mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ohne Unfall verdienen würde. Dabei wird rechtsprechungsgemäss in der Regel beim zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft. Laut Auskunft des früheren Arbeitgebers des Beschwerdeführers vom 4. Januar 2018 werden keine Waldarbeiten mehr ausgeführt (Bg-act. 92). Aus diesem Grund ist zur Ermittlung des Valideneinkommens – mangels konkreter Lohnzahlungen – auf die statistischen Lohnstrukturerhebungen (LSE 2016) des Bundes abzustellen. Laut Unfallanzeige vom 8. Mai 1980 (Bg-act. 119) war der Beschwerdeführer als angelernter Waldarbeiter berufstätig. Wie die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid ausführte, stellte sie auf die Tabelle TA 17 der damals aktuellsten LSE 2016 (BGE 143 V 295 E.2.3) für Hilfskräfte in der Land-, Forstwirtschaft und Fischerei im Alter ab 50 Jahren ab. Sie zog den Monatslohn von Fr. 4'911.-- heran, was mittels Indexierung von 0.4 % (2017) und 0.5 % (2018) und unter Aufrechnung der wöchentlichen Arbeitszeit von 42.8 Stunden für 12 Monate zu einem Valideneinkommen von Fr. 63'625.-- führte (Bg-act. 204/9). Diese Berechnung ist nicht zu beanstanden und auch der Beschwerdeführer äusserte sich nicht dazu. Lediglich nebenbei sei bemerkt, dass der Bruttolohn

- 16 - von Fr. 4'911.-- mit den Mindestlohnempfehlungen 2018 des Verbands Forstunternehmer Schweiz FUS für einen Spezialisten/Maschinisten übereinstimmt, auf die abzustellen der ehemalige Arbeitgeber des Beschwerdeführers empfohlen hatte (Bg-act. 92, 105). Daraus erhellt, dass sich die Beschwerdegegnerin nicht unkorrekt oder diskriminierend gegenüber dem Beschwerdeführer verhielt. Dies umso mehr, als dass der Beschwerdeführer zum Zeitpunkt des Unfalls im Jahre 1980 zu einem Grundlohn von Fr. 11.50 pro Stunde angestellt war (Bg-act. 119, 123) und sich sein versicherter Jahresverdienst als gesunder Waldarbeiter auf Fr. 19'159.-- belief (Bg-act. 4, 128). 3.3.1. Für die Ermittlung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts in erster Linie von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist kein solch tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können auch hier die LSE-Tabellen zur Berechnung herangezogen werden (vgl. BGE 143 V 295 E.2.2, 142 V 178 E.2.5.7, 135 V 297 E.5.2, 126 V 75 E.3b/bb). Bei den LSE-Werten ist praxisgemäss auf die standardisierten Bruttolöhne (Tabellegruppe A) abzustellen, wobei jeweils vom sogenannten Zentralwert (Median) auszugehen ist (BGE 129 V 472 E.4.2.1). Persönliche und berufliche Merkmale der versicherten Person – wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad –

können einen auf höchstens 25 % begrenzten Leidensabzug von dem nach

- 17 - den LSE-Tabellen zu ermittelnden Invalideneinkommen rechtfertigen, so weit anzunehmen ist, dass die trotz des Gesundheitsschadens verbleibende Leistungsfähigkeit infolge eines oder mehrerer dieser Merkmale auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwertet werden kann (siehe BGE 146 V 16 E.4.1, 134 V 322 E.5.2, 126 V 75 E.5). 3.3.2. Im Kreisarztbericht vom 31. März 2016 hielt Dr. med. C._____ zuerst fest, dass der Versicherte nach entsprechender Behandlung leistungsfähiger werde und dass ihm eine leichte bis mittelschwere Arbeit ganztags zugemutet werden könne (vgl. hiervor Erwägung 2.3.1). Im Austrittsbericht der Rehaklinik B._____ vom 14. August 2018 wurde zur Restarbeitsfähigkeit des Versicherten festgehalten, dass ihm die berufliche Tätigkeit als Förster nicht zumutbar sei, da die Anforderungen dafür zu hoch seien. Für andere berufliche Tätigkeiten (sehr leichte Arbeit) sei er ganztags einsetzbar (siehe hiervor Erwägung 2.3.2). In seiner kreisärztlichen Beurteilung vom 17. September 2018 hielt Dr. med. C._____ schliesslich fest, dass dem Versicherten nur noch eine sehr leichte Arbeit vorwiegend sitzend ohne längerdauernde Einnahme von Zwangshaltungen während maximal sieben Stunden täglich zumutbar seien (siehe hiervor Erwägung 2.3.3). Diese Zumutbarkeitsbeurteilungen waren von der Beschwerdegegnerin rentenrevisionsrechtlich zu würdigen (siehe hiervor Erwägung 2.3.4). 3.3.3. Vorliegend hat die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid auf LSE 2016, Tabelle TA1, Kompetenzniveau [KN] 1, Männer mit einem Bruttolohn von Fr. 5'340.-- bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden abgestellt (Bg-act. 204/12). Umgerechnet auf die zumutbare wöchentliche Arbeitszeit von 35 Stunden infolge erhöhten Pausenbedarfs sowie unter Indexierung von 0.4 % (2017) und 0.5 % (2018) ergibt sich unter Berücksichtigung eines Leidensabzugs von 10 % ein jährliches Invalideneinkommen von Fr. 50'917.--. Das Kompetenzniveau 1 erfasst "einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art". Die Beschwerdegegnerin hat folglich das tiefste Niveau von insgesamt vier Kompetenzniveaus zu Gunsten des Beschwerdeführers angenommen. Diese Einschätzung erscheint dem streitberufenen Gericht nachvollziehbar, entspricht das erstellte Zumutbarkeitsprofil des Kreisarztes Dr. med. C._____ in seinen beiden Untersuchungsberichten vom 31. März 2016 (Bg-act. 51) und 17. September 2018 (Bg-act. 191) wie auch dasjenige der Rehaklinik B._____ vom

E. 3.4

Werden die beschwerdegegnerisch berechneten Vergleichseinkommen mit dem Valideneinkommen von Fr. 63'625.-- und dem Invalideneinkommen von Fr. 50'917.-- einander gegenübergestellt, ergibt sich ein Invaliditätsgrad von 19.97 % und somit eine UV-Rente von 20 %. Der Einspracheentscheid erweist sich insofern als rechtens und die Beschwerde ist entsprechend abzuweisen.

E. 4

Mit unangefochtener, rechtskräftiger Verfügung vom 22. April 2016 sprach die SUVA A._____ eine Integritätsentschädigung von 20 % wegen eingetretener Verschlimmerung der Unfallfolgen in der Höhe von Fr. 13'920.-- zu.

E. 4.1

Der Beschwerdeführer beantragt eine Erhöhung der Integritätsentschädigung auf mindestens 30 %, ohne aber sein Begehren zu begründen. Dieses ist im Folgenden zu

überprüfen.

E. 4.2

Nach Art. 118 Abs. 2 lit. c UVG sind in Bezug auf die Integritätsentschädigungen die Bestimmungen des seit dem 1. Januar 1984 geltenden UVG massgebend und anwendbar, sofern der Anspruch erst nach dem Inkraft-

- 19 - treten dieses Gesetzes entstanden ist. Vorliegend bedeutet das, dass hier bezüglich der Überprüfung der angefochtenen Integritätsentschädigung die Vorschriften des UVG (und nicht des KUVG) zur Anwendung gelangen, da die erstmalige Integritätsentschädigung in der Höhe von 20 % mit Verfügung vom 22. April 2016 (Bg-act. 57) und die zusätzliche Integritätsentschädigung von plus netto 5 % mit Verfügung vom 7. November 2018 (Bg-act. 195), bestätigt mit Einspracheentscheid vom 18. Februar 2019 (Bg-act. 204/14 ff.), gewährt wurden. Der Antrag des Beschwerdeführers um Erhöhung der Integritätsentschädigung auf mindestens 30 % von bisher (total) 25 % ist daher nach Art. 24 f. UVG und Art. 36 der Unfallversicherungsverordnung (UVV; SR 832.202) zu beurteilen.

E. 4.3

Nach Art. 24 Abs. 1 UVG hat eine versicherte Person Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung, wenn sie durch einen Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität erleidet. Gemäss Art. 36 Abs. 1 UVV gilt ein Integritätsschaden als dauernd, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens im gleichen Umfang besteht. Er ist erheblich, wenn die körperliche, geistige oder psychische Integrität, unabhängig von der Erwerbstätigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird (Urteil des Bundesgerichts 8C_326/2017 vom 13. Oktober 2017 E.4.4). Laut Art 36 Abs. 2 UVV gelten für die Bemessung dieser Entschädigung die Richtlinien des Anhangs 3. Darin hat der Bundesrat in einer nicht abschliessenden Skala häufig vorkommende und typische Schäden prozentual gewichtet (Urteil des Bundesgerichts 8C_19/2017 vom 22. Mai 2017 E.4.2; BGE 124 V 29 E.1b). In Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala hat die SUVA weitere Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form erarbeitet. Nach Art. 25 Abs. 1 UVG ist die Höhe der Integritätsentschädigung im Grundsatz nach der Schwere des Integritätsschadens zu bestimmen (vgl. so bereits: THOMAS FREI, Die Integritätsentschädigung nach Art. 24 und 25 UVG, Diss. Freiburg

- 20 - 1998, S. 68 ff.; Urteile des Bundesgerichts 8C_424/2014 vom 25. November 2014 E.2.1, 8C_906/2015 vom 12. Mai 2016 E.5.1).

E. 4.4

In seiner medizinischen Beurteilung des Integritätsschadens vom 20. September 2018 (Bg-act. 192) hielt der Kreisarzt Dr. med. C._____, Facharzt für orthopädische Chirurgie, fest, es liege eine schwere Gonarthrose vor, welche in Tabelle 5 "Integritätsentschädigung gemäss UVG" einen Spielraum von 15 bis 30 % vorsehe. Er selbst schätzte den Integritätsschaden auf total 25 % (bereits zugesprochen März 2016 20 % zzgl. netto 5%). An dieser fachärztlichen Gesamtbeurteilung gibt es aus Sicht des Gerichts nichts auszusetzen, zumal nicht erkennbar ist und vom Beschwerdeführer auch nicht behauptet, inwiefern die Beschwerdegegnerin anhand dieser klaren Fakten in der Ausübung ihres pflichtgemässen Ermessens rechtswidrig entschieden haben sollte. Daran ändert nichts,

dass nach der genannten Tabelle 5 für die Pagonarthrose (= Arthrose des Kniegelenks, die alle 3 Gelenksteile betrifft) einem Integritätsschaden bei mässig 10-30 % bzw. bei schwer 30-40 % entspricht, weil in casu lediglich eine Gonarthrose (Arthrose in einem Gelenksabschnitt des Knies; verursacht Schmerzen/ Steifheit im Knie) vom Facharzt attestiert wurde. Bloss im Austrittsbericht der Rehaklinik B._____ vom 14. August 2018 ist einmal (Bg-act. 187/3) von einer speziellen Einschränkung ad Knie rechts (Pagonarthrose ohne Knie- gelenkersatz) die Rede, ohne jedoch näher auf eine (vermeintliche) Vielzahl der betroffenen Gelenksteile einzugehen. Vielmehr wird bei der somatischen Beurteilung (Bg-act. 187/5) ebenfalls (nur) von einer lateralen Gonarthrose gesprochen. Eine weitere Erhöhung der Integritätsentschädigung über die gesamthaft bereits gewährten 25 % erachtet das Gericht daher als unbegründet und sachlich nicht gerechtfertigt, weshalb auch diese Rüge letztlich ins Leere läuft. Im Übrigen kann das Gericht auf die Abnahme weiterer Beweise verzichten, wenn es anhand schon bekannter Fakten seine Überzeugung gebildet hat und ohne Willkür annehmen darf, seine Rechtsauffassung werde auch durch zusätzliche Beweiserhebungen

- 21 - nicht geändert (vgl. zur antizipierten Beweismwürdigung: BGE 136 I 229 E.5.3, 134 I 140 E.5.3). Für weitere Abklärungen besteht keine einzelfallrelevante Notwendigkeit.

E. 5

Mit (Revisions-)Verfügung vom 7. November 2018 hielt die SUVA fest, dass die UV-Rente weiterhin basierend auf dem Invaliditätsgrad von 20 % ausgerichtet werde und für die eingetretene Verschlimmerung eine zusätzliche Integritätsentschädigung von 5 % (in der Höhe von Fr. 3'480.--) gewährt werde.

E. 5.1

Der angefochtene Einspracheentscheid vom 18. Februar 2019 ist somit rechtmässig, was zur Abweisung der Beschwerde vom 19. März 2019 führt.

E. 5.2

Gerichtskosten werden nicht erhoben, da das kantonale Beschwerdeverfahren nach Art. 61 lit. a ATSG – ausser bei leichtsinniger oder mutwilliger Prozessführung – für die Parteien kostenlos ist.

E. 5.3

Der obsiegenden Beschwerdegegnerin steht gemäss Art. 61 lit. g ATSG kein Anspruch auf Ersatz der Parteikosten zu. Demnach erkennt das Gericht:

E. 6

Dagegen erhob A._____ am 12. November 2018 Einsprache, welche er am 19. November 2018 noch ergänzte.

- 3 -

E. 7

Mit Einspracheentscheid vom 18. Februar 2019 bestätigte die SUVA die UV-Rente von 20 % samt Erhöhung der Integritätsentschädigung um 5 % wegen zusätzlicher Integritätseinbusse.

E. 8

Dagegen erhob A._____ (nachfolgend Beschwerdeführer) am 19. März 2019 Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden mit folgenden Rechtsbegehren: 1. Der Einspracheentscheid der SUVA Luzern vom 18. Februar 2019 sei aufzuheben und es sei dem Beschwerdeführer eine SUVA-Rente auf der Basis von mindestens 40 % sowie eine Integritätsentschädigung auf der Basis von mindestens 30 % zuzusprechen oder die Sache erneut abzuklären. 2. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Zur Begründung verwies der Beschwerdeführer auf seine mehreren Schreiben an die SUVA und auf die Einsprache vom 12. November inkl. Ergänzung vom 19. November 2018, worin er ausführlich dargetan habe, dass die Voraussetzungen für eine höhere UV-Rente und Integritätsentschädigung erfüllt seien. Aus dem Austrittsbericht der Rehaklinik B._____ vom 14. August 2018 und der kreisärztlichen Beurteilung vom 17. September 2018 gehe hervor, dass eine Verschlimmerung der unfallbedingten Beschwerden aus somatischer Sicht eingetreten und belegt sei. Es sei nie eine Beurteilung eines Psychiaters eingeholt und damit nicht geprüft worden, ob die Adäquanz eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen Unfall und psychogenen Störungen gegeben gewesen wäre. Die SUVA habe sich nicht korrekt und diskriminierend gegenüber dem Beschwerdeführer verhalten.

E. 9

In ihrer Beschwerdeantwort vom 10. April 2019 beantragte die SUVA (nachfolgend Beschwerdegegnerin) die Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung ihres angefochtenen Einspracheentscheids vom 18. Februar 2019. Zur Begründung brachte sie vor, dass das Valideneinkommen (Fr. 63'626.--) zu Recht aufgrund der statistischen Tabellenlöhne (LSE 2016, Tabelle [TA] 17/Hilfskräfte in Land-, Fortwirtschaft und Fischerei; um-

- 4 - gerechnet auf 42.8 Arbeitsstunden und indexiert) berechnet worden sei. Das Invalideneinkommen (Fr. 50'918.--) sei zu Recht aufgrund der LSE 2016, TA 1, Kompetenzniveau [KN] 1, Männer, umgerechnet auf die zumutbare Arbeitszeit von 35 Wochenstunden, ermittelt worden. Würden das Validen- und das Invalideneinkommen einander gegenübergestellt, ergebe sich ein Invaliditätsgrad von 20 %. Die Bestätigung der UV-Rente basierend auf jenem Invaliditätsgrad sei daher zu Recht erfolgt. Der Beschwerdeführer bringe gegen die obigen Berechnungen keine konkreten Einwände vor. Die Voraussetzungen für die beantragte Erhöhung der Integritätsentschädigung seien nicht erfüllt. Die Schätzung des Integritätsschadens obliege in erster Linie den Ärzten. Im März 2016 sei ein Integritätsschaden von 20 % festgestellt worden. In seiner Beurteilung vom 20. September 2018 habe Dr. C._____, FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, diesem Gesundheitsschaden einen Spielraum von 15-30 % gemäss Tabelle 5 zugeordnet; nun rechtfertige sich eine Erhöhung um 5 % aufgrund einer Verschlechterung des Zustands (Schmerzen und Beweglichkeit). Die Einschätzung von Dr. C._____ sei schlüssig begründet. Sein Bericht sei für die streitigen Belange umfassend und beruhe auf der Kenntnis der Vorakten sowie einer vorangegangenen persönlichen Untersuchung. Ebenfalls seien die geklagten Beschwerden berücksichtigt. Auf seine überzeugende Beurteilung sei abzustellen. Der Beschwerdeführer bringe nur generelle Einwände gegen den Bericht von Dr. C._____ sowie die vermeintlich schlechte Behandlung durch die Beschwerdegegnerin vor; konkrete Rügen gegen die vorliegende Integritätsentschädigung fänden sich hingegen nicht. Insofern der Beschwerdeführer zum wiederholten Mal auch psychische Beschwerden berücksichtigt haben wolle, sei darauf nicht weiter einzugehen, zumal die Beschwerdegegnerin zu Recht mehrmals darauf

hingewiesen habe, dass sie ihre diesbezügliche Leistungspflicht (mangels adäquaten Kausalzusammenhangs) bereits rechtskräftig mit Einspracheentscheid vom 26. Mai 1994 verneint habe. Zudem bildeten die vor- gebrachten Beschwerden nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens.

- 5 -

E. 10

In der Replik vom 16. April 2019 führte der Beschwerdeführer aus, dass seit der Verfügung vom 22. Mai 1981 eine wesentliche Verschlimmerung bezüglich der offenen und intraartikulären Femurfraktur eingetreten sei. Erst 28 (recte: 38) Jahre nach dem Unfallereignis habe sich zum ersten Mal die Psychologin lic. phil. D. _____ und der Psychiater Dr. med. E. _____ in der Rehaklinik B. _____ dazu geäußert. Mit deren Beurteilung vom 14. August 2018 betreffend Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit wegen einer psychischen Störung sei der Beschwerdeführer zwar nicht einverstanden. Er schliesse aber aus diesem Bericht, dass die psychischen Probleme Folge des Unfallereignisses seien. Im angefochtenen Einsprache-Entscheid werde dieser Bericht jedoch überhaupt nicht erwähnt. Die Psychologin und der Psychiater hätten die in seinem Gesuch vom 19. Oktober 2015 und späteren Schreiben gemachten anamnestischen Angaben zu den psychischen Leiden nicht berücksichtigt. Der Beschwerdeführer stelle fest, dass die Beschwerdegegnerin diese Angaben gar nicht an die Rehaklinik B. _____ weitergeleitet habe.

E. 11

Am 8. Mai 2019 verzichtete die Beschwerdegegnerin – unter Verweis auf die Begründung in ihrer Beschwerdeantwort vom 10. April 2019 – auf die Einreichung einer Duplik. Auf die weiteren Ausführungen in den Rechtsschriften sowie auf die Verfahrensakten wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

- 6 - Das Gericht zieht in Erwägung: 1.1. Gemäss Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) i.V.m. Art. 56 Abs. 1 und Art. 58 Abs. 2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) kann gegen Einspracheentscheide Beschwerde erhoben werden. Befindet sich der Wohnsitz der versicherten Person im Ausland, so ist das Versicherungsgericht desjenigen Kantons zuständig, in dem sich ihr letzter schweizerischer Wohnsitz befand.

Vorliegendenfalls lag der letzte schweizerische Wohnsitz des Beschwerdeführers in Y. _____/GR, bevor er sich 1981 definitiv ins Ausland begab. Die örtliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden ist damit gegeben. Die sachliche Zuständigkeit des Gerichts ergibt sich aus Art. 57 ATSG i.V.m. Art. 49 Abs. 2 lit. a des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (VRG; BR 370.100), wonach das Verwaltungsgericht als kantonales Versicherungsgericht Beschwerden gegen Einspracheentscheide und Verfügungen in Sozialversicherungssachen beurteilt, die gemäss Bundesrecht der Beschwerde unterliegen. Der angefochtene Einspracheentscheid vom 18. Februar 2019, mit welchem die Beschwerdegegnerin die Einsprache des heutigen Beschwerdeführers betreffend UV-Rente abgewiesen hat, stellt somit ein taugliches Anfechtungsobjekt für ein Verfahren vor dem Verwaltungsgericht dar. Als formeller und materieller Adressat des Einspracheentscheids ist der Beschwerdeführer berührt und weist ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung oder Änderung auf (Art. 59 ATSG). Auf die zudem frist- und formgerecht (Art. 60 und 61 ATSG) eingereichte Beschwerde

samt zulässiger Vertretung (Art. 15 Abs. 1 lit. b VRG) ist daher einzutreten. 1.2. Streitig und zu klären ist die Frage, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht die bestehende UV-Rente bei einem Invaliditätsgrad von 20 % bestätigt

- 7 - und eine Erhöhung der Integritätsentschädigung bei einer zusätzlichen Integritätseinbusse von 5 % auf total 25 % gewährt hat. 1.3. Zum anwendbaren Recht gilt es auf Art. 118 Abs. 1 UVG zu verweisen. Danach sind Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem Inkraft-treten dieses Gesetzes (am 1. Januar 1984) ereignet haben, grundsätzlich nach dem bis zum 31. Dezember 1983 geltenden Kranken- und Unfallversicherungsgesetz (KUVG; SR 832.01) zu beurteilen. Ist der Anspruch auf eine Invalidenrente vor dem Stichtag 1. Januar 1984 entstanden, so beur- teilt sich der UV-Rentenanspruch auch in revisionsrechtlicher Hinsicht nach dem alten Recht (Art. 76 bis Art. 82 KUVG). Vorliegend hat sich der Unfall (Sturz ca. 17 m in die Tiefe als Beifahrer im Geländefahrzeug bei Waldar- beiten) am 6. Mai 1980 ereignet, was zur Verfügung vom 22. Mai 1981 über eine UV-Rente auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 20 % ab dem 14. Juni 1981 führte. Die jetzt geltend gemachte Revision der aus dieser Ver- fügung bis heute resultierenden und aktuell laufenden UV-Rente ist somit ebenfalls unter den altrechtlichen Bestimmungen des ehemaligen KUVG (Art. 76 ff. KUVG) zu prüfen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_42/2020 vom 19. Mai 2020 E. 3.2.1).

E. 14

August 2018 (Bg-act. 187/3) der verbliebenen Arbeitsfähigkeit in einer körperlich leichten Tätigkeit, vorwiegend sitzend und ohne Einnahme län- gerdauernder Zwangshaltungen bei einer Einsatzfähigkeit von maximal 7 Stunden pro Tag aufgrund zwischenzeitlicher Pausen. Den festgestellten Mobilitäts- und Arbeitseinschränkungen wurde im konkreten Fall durch die Gewährung eines zusätzlichen Leidensabzugs von 10 % bei der Festle- gung des Invalideneinkommens Rechnung getragen. Auch die Berechnung des Invalideneinkommens ist vertretbar und korrekt und der Beschwerde- führer hat sie auch nicht beanstandet.

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