

# GR\_GERICHTE S 2023 3 vom 9. Juli 2024

GR Gerichte, 2024-07-09, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr\\_gerichte\\_S 2023 3](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2023_3)

FR: GR\_GERICHTE S 2023 3 du 9 juillet 2024

IT: GR\_GERICHTE S 2023 3 del 9 luglio 2024

## Regeste

Versicherungsleistungen nach UVG | Unfallversicherung

## Erwägungen

### E. 1

A.\_\_\_\_\_, geboren 1975, war temporär als Holzbau Helfer bei der B.\_\_\_\_\_ AG angestellt und dadurch bei der Schweizerischen Unfallversicherungs- anstalt (Suva) unfallversichert, als er am 27. November 2018 auf einer Baustelle aus einer Höhe von zirka 2 Metern von einer Leiter stürzte. Er erlitt eine inkomplette Berstungsfraktur des ersten Lendenwirbelkörpers (LWK), einen Bruch im ellenbogennahen Teil des Speichenknochens (Radialköpfchenfraktur) am rechten Arm sowie eine Lungenkontusion rechts. Im Kantonsspital Graubünden wurde am 29. November 2018 das Wirbelsäulensegment Th12-L1-L2 operativ versteift. Die Verletzungen am rechten Ellbogen und an der Lunge wurden konservativ behandelt. Die Suva übernahm die Heilungskosten und leistete Taggelder.

### E. 1.4

ff.; Beschwerdeschrift S. 3, Ziff. 8). Auf die übereinstimmende Sichtweise der Parteien kann abgestellt werden. Es sind keine Gründe ersichtlich, welche diesbezüglich eine Korrektur verlangen würden. 4. Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung werden bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen oder Berufskrankheiten gewährt (Art. 6 Abs. 1 UVG). Als Unfall gilt 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 (Art. 4 ATSG). Vorliegend sind sich die Parteien zu Recht darin einig, dass der Beschwerdeführer mit dem Sturz von der Leiter aus einer Höhe von rund 2 Metern am 27. November 2018 (Suva-act. 1) einen Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG erlitten hat.

- 10 - 5. Eine versicherte Person hat Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen (Art. 10 UVG) und auf ein Taggeld bei Arbeitsunfähigkeit (Art. 16 Abs. 1 UVG). Dieser Anspruch fällt dahin, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der IV abgeschlossen sind (Art. 19 Abs. 1 UVG). Vorliegend stellte die Suva die Kostenübernahme für die Heilbehandlung und die Taggelder per 30. September 2021 ein (Suva-act. 274 S. 2). Dies wurde vom Beschwerdeführer zu Recht nicht beanstandet. Aus dem Bericht des Kreisarztes Dr. med. D.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, vom 10. August 2021 geht hervor, dass der Unfall vom 27. November 2018 sowohl an der Wirbelsäule als auch am rechten Ellbogen bleibende Beeinträchtigungen verursacht habe,

dass aber keine weiteren medizinischen Massnahmen zu empfehlen seien, die zu einer wesentlichen Besserung des Zustandes führen würden (Suva-act. 271 S. 6). Diese Einschätzung erscheint rund drei Jahre nach dem Unfall plausibel. Es liegt denn auch keine abweichende ärztliche Einschätzung vor. Die Suva ging deshalb zu Recht davon aus, dass ab dem 1. Oktober 2021 ein stabiler Endzustand vorlag. Einem Fallabschluss per 30. September 2021 standen auch keine Eingliederungsmassnahmen der IV entgegen. Der Beschwerdeführer hatte sich zwar am 10. Mai 2019 bei der IV-Stelle zum Bezug von Leistungen angemeldet (Suva-act. 59). Eingliederungsmassnahmen wurden aber keine durchgeführt (Suva-act. 59, 212 S. 1). 6. Gemäss Art. 18 Abs. 1 UVG hat eine versicherte Person Anspruch auf eine Invalidenrente, wenn sie infolge eines Unfalles mindestens zu 10 Prozent invalid ist. Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt einen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und den geltend gemachten Schädigungen voraus. Dabei ist nach der Rechtsprechung kumulativ ein natürlicher und ein adäquater Kausalzusammenhang erforderlich (BGE

- 11 - 148 V 301 E.2.2). Im Bereich der organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen spielt die Adäquanz praktisch keine Rolle, da sich hier die adäquate weitgehend mit der natürlichen Kausalität deckt (BGE 134 V 109 E.2.1). Geht es um organisch objektiv ausgewiesene Gesundheitsschäden, so genügt es in der Regel, den natürlichen Kausalzusammenhang zu prüfen (BGE 135 V 465 E.5.1). Vorliegend hat die Suva im angefochtenen Entscheid den Kausalzusammenhang zwischen dem Leitersturz am 27. November 2018 und den somatischen Beschwerden am rechten Ellbogen und an der Wirbelsäule im Bereich von LWK 1 bejaht. Davon kann vorliegend ausgegangen werden. Der Kausalzusammenhang geht klar und deutlich aus dem Bericht des Kreisarztes Dr. med. D. \_\_\_\_\_ hervor (Suva-act. 271 S. 4 ff.) und es liegen in diesem Punkt keine abweichenden ärztlichen Einschätzungen vor. Für die psychischen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers hat die Suva den Kausalzusammenhang im angefochtenen Entscheid nach eingehender sorgfältiger Prüfung verneint (Suva-act. 309 S. 4, Ziff. 1.4 ff.; Beschwerdeschrift S. 3, Ziff. 8). Damit hat sich der Beschwerdeführer wie erwähnt ausdrücklich einverstanden erklärt (siehe oben Erwägung 3). Ein allfälliger Anspruch des Beschwerdeführers muss sich demnach auf die unfallbedingten somatischen Beschwerden stützen können. Alle anderen Beschwerden, insbesondere auch die psychischen Beschwerden, können mangels Kausalität im Hinblick auf eine Rente der Unfallversicherung nicht berücksichtigt werden. 7. Als rentenbegründende Invalidität im Sinne von Art. 18 Abs. 1 UVG gilt bei erwerbstätigen Versicherten die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit wiederum ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder

- 12 - teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Eine Erwerbsunfähigkeit liegt nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). Mit der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs gemäss Art. 16 ATSG wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum

Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen; BGE 148 V 195 E.2.2). 8. Für die Bemessung des Invalideneinkommens ist die Frage entscheidend, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person in welchem Umfang noch zugemutet werden können, beziehungsweise wie gross die Arbeitsfähigkeit in einer optimal angepassten Tätigkeit ist. Für die Beantwortung dieser Frage ist die rechtsanwendende Behörde auf Unterlagen von medizinischen Fachpersonen angewiesen. Aufgabe der medizinischen Fachleute ist es, den Gesundheitszustand der versicherten Person zu beurteilen und Stellung zu nehmen zu der Frage, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten diese arbeitsunfähig ist (BGE 132 V 93 E.4, 125 V 261 E.4). Dabei unterliegen die medizinischen Unterlagen - wie sämtliche Beweismittel in sozialversicherungsrechtlichen Verfahren - der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG). Es gilt, das gesamte Beweismaterial objektiv zu würdigen und zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung der streitigen Frage gestatten (BGE 143 V 124 E.2.2.2, 125 V 351 E.3a). Hinsichtlich des Beweiswerts ärztlicher Stellungnahmen ist entscheidend, ob diese auf allseitigen Untersuchungen beruhen, die geklagten Beschwerden berücksichtigen, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben wurden, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchten und in den daraus gezogenen Schlussfolgerungen zu überzeugen vermögen (BGE 134 V 231 E.5.1, 125 V 351 E.3a). Dennoch hat es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen. So kommt den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte voller 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 oder Auftragsverhältnis 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 Arztes allerdings ein strenger Massstab anzulegen (BGE 135 V 465 E.4.4, 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 139 V 225 E.5.2). Vorliegend hat die Suva auf das Zumutbarkeitsprofil abgestellt, welches ihr Kreisarzt Dr. med. D. \_\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 10. August 2021 wie folgt formulierte: «Unter Berücksichtigung der unfallbedingten, eingeschränkten Zumutbarkeit für die Wirbelsäule und das rechte Ellbogengelenk können leichte, wechselbelastende körperliche Tätigkeiten mit zeitweisem Stehen, Gehen und Sitzen ganztägig durchgeführt werden. Vermeiden von längerem Sitzen, Stehen, Gehen, kein Einnehmen von Wirbelsäulenzwangshaltungen, keine bückenden Tätigkeiten, keine Arbeiten im Gelände, auf Leitern und/oder Gerüsten. Keine Tätigkeiten, welche erhöhte Anforderungen an eine sichere Greiffunktion der rechten Hand/des rechten Arms stellen. Keine Tätigkeiten mit vermehrter Vibrations-/Stoss-

- 13 -

- 14 -

belastung für die Wirbelsäule und das rechte Ellbogengelenk» (Suva-act. 271 S. 6). Der Beschwerdeführer ist mit dieser Beurteilung seiner Restarbeitsfähigkeit nicht einverstanden und beantragt die Einholung eines Gerichtsgutachtens. Dieser Antrag ist -

aus den nachfolgend dargelegten Gründen - abzulehnen.

## **E. 2**

A.\_\_\_\_\_ nahm seine bisherige Tätigkeit im Holzbau nicht wieder auf und übte auch keine andere berufliche Tätigkeit aus. Am 10. Mai 2019 meldete er sich bei der Invalidenversicherung (IV) zum Bezug von Leistungen an.

## **E. 3**

In der Folge kamen psychische Probleme dazu. Eine neuropsychologische Abklärung im Kantonsspital vom 16. September 2019 ergab eine formal mittelschwere bis schwere neuropsychologische Störung bei Verdacht auf commotio cerebri am 27. November 2018 und Schädelhirntrauma 2014. Am 3. Januar 2020 wurde im Kantonsspital die Versteifung am Wirbelsäulensegment L1-L2 entfernt und eine arthroskopische Intervention am rechten Ellbogen vorgenommen. Dies führte nicht zu einer wesentlichen Verbesserung, so dass sich A.\_\_\_\_\_ vom 29. Juni 2020 bis zum 4. August 2020 in der Rehaklinik C.\_\_\_\_\_ aufhielt. Im Austrittsbericht wurde die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen, körperlich schweren Tätigkeit als Holzbau Helfer verneint. Eine wechselbelastende leichte bis mittelschwere Tätigkeit wurde zu 100 % als zumutbar beschrieben und es wurde eine Einarbeitung mit Hilfe der IV empfohlen.

- 3 -

## **E. 4**

Nach dem Aufenthalt in der Rehaklinik nahm A.\_\_\_\_\_ weiterhin keine berufliche Tätigkeit auf. Die IV-Stelle verneinte mit Verfügung vom 23. Februar 2021 seinen Anspruch auf Arbeitsvermittlung, nachdem er zwei Beratungsterminen unentschuldig ferngeblieben war.

## **E. 5**

Mit Schreiben vom 18. Juni 2021 lehnte die Suva Leistungen im Zusammenhang mit einer Diskusextrusion im Segment L5-S1 mangels Kausalzusammenhangs mit dem Leitersturz am 27. November 2018 ab.

## **E. 6**

Mit Bericht vom 10. August 2021 hielt der Suva Kreisarzt Dr. med. D.\_\_\_\_\_ fest, insgesamt seien im Zusammenhang mit der Problematik am LWK 1 und am rechten Ellbogen keine weiteren medizinischen Massnahmen zu empfehlen, welche zu einer wesentlichen Besserung des Zustandes führen würden. Die Unfallfolgen an der Wirbelsäule und am rechten Ellbogengelenk seien dauernd und erheblich, es liege ein Integritätsschaden von 7.5 % vor. Leichte wechselbelastende Tätigkeiten mit gewissen zusätzlichen Einschränkungen könnten ganztägig durchgeführt werden.

## **E. 7**

Mit Schreiben vom 10. August 2021 teilte die Suva A.\_\_\_\_\_ mit, sie werde die Heilkosten- und Taggeldleistungen gestützt auf die kreisärztliche Beurteilung per 30. September 2021 einstellen.

## **E. 8**

Mit Verfügung vom 23. August 2021 sprach die Suva A.\_\_\_\_\_ eine Integritätsentschädigung im Betrag von CHF 11'115.00 bei einer Integritätsinbusse von 7.5

% zu. Den Anspruch auf eine Invalidenrente ab dem 1. Oktober 2021 verneinte sie.

### **E. 8.1**

Dr. med. D.\_\_\_\_\_ ist als Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats zur Beurteilung der unfallbedingten Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers qualifiziert. Ihm standen alle relevanten Vorakten zur Verfügung. Im Abschnitt «Aktenmässiger Verlauf» listete er sie vollständig und übersichtlich auf und zitierte jeweils die zentralen Aussagen (Suva-act. 271 S. 1 ff.). Für seine Beurteilung standen Dr. med. D.\_\_\_\_\_ aktuelle Berichte zur Verfügung, nämlich ein Befundbericht zu einem MRI der BWS/LWS des Kantonsspitals Graubünden vom 8. Juni 2021 (Suva-act. 271 S. 3, 243), ein Bericht des behandelnden Facharztes des Kantonsspitals Graubünden vom 9. Juni 2021 (Suva-act. 271 S. 3, 238) und ein Sprechstundenbericht der Abteilung Schulter- und Ellbogenchirurgie der H.\_\_\_\_\_ Klinik vom 6. Juli 2021 (Suva-act. 271 S. 3, 253). Bei diesen Berichten zitierte Dr. med. D.\_\_\_\_\_ nicht nur die wesentlichen Befunde und die Diagnosen, sondern erwähnte auch die vom Beschwerdeführer geschilderten Beschwerden (Suva-act. 271 S. 3). Gestützt auf diese sorgfältige Analyse der Vorakten beschrieb Dr. med. D.\_\_\_\_\_ im Abschnitt «Beurteilung» den Heilungsbeziehungsweise Behandlungsverlauf nachvollziehbar. Er kam widerspruchsfrei zum Schluss, dass die vom Beschwerdeführer geklagten belastungs- und bewegungsabhängigen Beschwerden am thorakolumbalen Übergang mit klinisch mässig eingeschränkter Wirbelsäulenbeweglichkeit nachvollziehbar und plausibel seien, so dass nur noch körperlich leichte und wechselbelastende Tätigkeiten mit zeitweisem Stehen, Gehen und Sitzen ganztägig zumutbar seien (Suva-act. 271 S. 6). Auch bezüglich der Ellbogenproblematik ist Dr.

- 15 - med. D.\_\_\_\_\_s Beurteilung schlüssig. Er berücksichtigte die verbliebene geringe Einschränkung der Beweglichkeit und die Tatsache, dass die Verletzung zwar verheilt, dass die Radiusköpfchenfraktur aber leicht disloziert war. Im Zumutbarkeitsprofil formulierte er dementsprechend zusätzliche Einschränkungen bezüglich der Greiffunktion sowie bezüglich Vibrations- und Stossbelastung (Suva-act. 271 S. 6; siehe oben Erwägung 8 ff.).

### **E. 8.2**

Der Beschwerdeführer wurde nicht durch den Kreisarzt untersucht. Die Beweiskraft der Einschätzung von Dr. med. D.\_\_\_\_\_ wird dadurch indes nicht wesentlich beeinträchtigt. Es war der Beschwerdeführer selbst, der auf die kreisärztliche Untersuchung verzichtet hatte. Die Suva hatte ihn zwei Mal für eine Untersuchung aufgeboten, aber der Beschwerdeführer hatte die Termine ohne Entschuldigung nicht wahrgenommen (Suva-act. 257 S. 2, 259, 263 S. 1, 264). Dass der Beurteilung des Kreisarztes volle Beweiskraft beigemessen werden kann, hat seinen Grund aber vor allem darin, dass nach der Rechtsprechung auch reine Aktengutachten beweiskräftig sind, sofern - wie vorliegend - ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht (Urteil des Bundesgerichts 8C\_253/2023 vom 7. August 2023 E.3).

### **E. 8.3**

Gegen die Einholung eines medizinischen Gerichtsgutachtens spricht sodann die Tatsache, dass die Beurteilung von Dr. med. D.\_\_\_\_\_ in den relevanten, LWK1 und den rechten Ellbogen betreffenden Aspekten mit den übrigen medizinischen Unterlagen - wie

nachfolgend gezeigt - überein- stimmt.

### **E. 8.3.1**

Die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch Dr. med. D.\_\_\_\_\_ steht in Einklang mit der Beurteilung der Rehaklinik C.\_\_\_\_\_. Im Austrittsbericht zum Klinikaufenthalt vom 29. Juni 2020 bis zum 4. August 2020 wurde ausgeführt, es bestünden konstante und belastungs-/bewegungsverstärkte Schmerzen im Bereich Übergang BWS/LWS sowie belastungsabhängige

- 16 - Schmerzen am rechten Ellbogen, ein Extensionsdefizit am Ellbogen rechts und eine reduzierte Gehdauer am Stück (Suva-act. 175 S. 14). Die Arbeitsfähigkeit wurde medizinisch-theoretisch beurteilt, weil eine mässige Symptomausweitung beobachtet worden war (Suva-act. 175 S. 14). Genauso wie der Kreisarzt Dr. med. D.\_\_\_\_\_ beurteilten auch die Ärzte der Rehaklinik die zuvor ausgeübte körperlich schwere Tätigkeit als Holzbau Helfer als nicht mehr zumutbar, eine adaptierte Tätigkeit mit geringeren körperlichen Anforderungen hingegen als ganztags zumutbar. Als adaptiert wurde eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit beschrieben, wechselbelastend ohne längerdauernde Einnahme von Zwangshaltungen und ohne Schläge, Vibrationen und repetitive Umwendbewegungen (Suva-act. 175 S. 15).

### **E. 8.3.2**

Dr. med. D.\_\_\_\_\_s Einschätzung steht auch in Einklang mit der Beurteilung der Hausärzte Dr. med. J.\_\_\_\_\_ und Dr. med. K.\_\_\_\_\_. Letztere attestierten dem Beschwerdeführer im Zeitraum vom Unfall am 27. November 2018 bis zur kreisärztlichen Beurteilung am 10. August 2021 durchgängig eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (IV-pdf S. 83, Suva-act. 26 S. 2,

### **E. 8.3.3**

Dr. med. D.\_\_\_\_\_s Einschätzung ist sodann vereinbar mit dem Gutachten des Neuroinstituts E.\_\_\_\_\_ vom 25. Oktober 2022 (nachfolgend IV-Gut-

- 17 - achten, IV-act. 112). Dieses Gutachten wurde im Rahmen des IV-Verfahrens eingeholt und betrifft dementsprechend sämtliche gesundheitlichen Probleme des Beschwerdeführers und nicht nur diejenigen, welche auf den Unfall vom 27. November 2018 zurückzuführen und vorliegend relevant sind. Das IV-Gutachten legte die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in der polydisziplinären Gesamtbeurteilung in der angestammten und in einer adaptierten Tätigkeit auf 0 % seit Januar 2020 fest (IV-act. 112 S. 16). Diese Beurteilung resultierte aus dem psychiatrischen Teilgutachten, in welchem eine Schizophrenie (gegenwärtig teilremittiert) diagnostiziert und die Arbeitsfähigkeit auf 0 % festgelegt worden war (IV-act. 112 S. 142 und 147). Zur Ursache der Schizophrenie hatte der psychiatrische Teilgutachter ausgeführt, sie sei keine Unfallfolge, insofern sei auch die Arbeitsunfähigkeit aus rein psychiatrischer Sicht keine Unfallfolge, sondern eine Erkrankungsfolge (IV-act. 112 S. 148). Ebenfalls nicht relevant in Bezug auf die Folgen des Unfalls vom 27. November 2018 ist das IV-Gutachten in internistischer Hinsicht. In diesem Teilgutachten wurden eine Refluxkrankheit, Asthma bronchiale und ein Nikotinabusus ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit diagnostiziert (IV-act. 112 S. 31). Auch in neurologischer Hinsicht ergibt sich kein Widerspruch zur Einschätzung des Suva Kreisarztes Dr. med. D.\_\_\_\_\_. Im neurologischen Teilgutachten wurde im Zusammenhang mit dem Leitersturz am 27. November 2018 ein Schädel-Hirn-Trauma Grad 1 (Commotio

cerebri, keine strukturellen Läsionen) ohne objektivierbare neurologische Folgen diagnostiziert (IV-act. 112 S. 117). Dieses Trauma betrachtete der Gutachter als ausgeheilt und ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (IV-act. 112 S. 119). Mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit diagnostizierte der neurologische Teilgutachter einen Bandscheibenvorfall mit Kompression der Nervenwurzel L5 (IV-act. 112 S. 117). Die angestammte Tätigkeit sei angesichts dieser L5-Wurzelschädigung nicht mehr zumutbar, in einer adaptierten Tätigkeit liege die Arbeitsfähigkeit bei 80 %. Die 20%ige Arbeitsunfähigkeit ergebe sich bei einer vollschichtigen Tätigkeit aus einer Leistungsreduktion von 20 % auf-

- 18 - grund der Schmerzen (IV-act. 112 S. 121). Zur Ursache gab der neurologische Teilgutachter übereinstimmend mit der Einschätzung von Dr. med. D.\_\_\_\_\_ an, der Bandscheibenvorfall und dessen Folgen seien mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht unfallkausal (IV-act. 112 S. 121; Suva-act. 271 S. 6). Im orthopädischen Teil des IV-Gutachtens (IV-act. 112 S. 37 ff.) wurde ein chronisches lumbovertebrales-lumbospondylogenes Schmerzsyndrom bei konsolidierter LWK 1 Berstungsfraktur und Status nach Instrumentierung von BWK12 auf LWK 2 mit späterer Segmentfreigabe L1/2 diagnostiziert (IV-act. 112 S. 78). Der orthopädische Gutachter führte die Rückenschmerzen aber nicht nur auf den Unfall zurück, sondern zudem auf eine Haltungsinsuffizienz, auf eine muskuläre Dysbalance, auf den Bandscheibenvorfall LWK5/SWK1 und die Kompression der Nervenwurzel L5 zurück (IV-act. 112 S. 78). Als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit hielt der orthopädische Gutachter sodann eine Belastungseinschränkung des rechten Ellbogengelenks bei konsolidierter, um 1mm verschobener Radiusköpfchenmeisselfraktur und Status nach Arthroskopie am 3. Januar 2020 fest (IV-act. 112 S. 78). Die Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit legte er auf 100 % fest (IV-act. 112 S. 87). Als adaptiert umschrieb er eine körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeit ohne Heben und Tragen von Lasten (körperfern über 10 kg, körpernah über 15 kg) und ohne repetitive stereotype Bewegungsabläufe. Häufiges Gehen auf unebenem Gelände und das Besteigen von Leitern, Gerüsten und schrägen Ebenen beschrieb er als unzumutbar, ebenso Tätigkeiten mit repetitivem Bücken, Kauern, Hocken und Tätigkeiten, welche überwiegend kniend, stehend sowie im Hockersitz durchgeführt werden. Als unzumutbar beschrieb er auch Tätigkeiten, welche ein mehr als gelegentliches kraftvolles Stossen, Zug- und Drehbewegungen, axiales Abstützen, Vibrationen, Schläge sowie repetitives kräftiges Zupacken im Bereich des rechten Ellbogens bedingen. Als weitere Einschränkungen nannte er den repetitiven Gebrauch von Werkzeugen oder an schnell rotierenden oder automatischen Maschinen, Tätigkeiten im Freien ohne

- 19 - Schutz vor Kälte, Zugluft und Nässe, sowie Tätigkeiten auf regen- und eisglattem Untergrund, unter Zeitdruck, im Akkord oder mit körpersichernder Funktion der rechten Hand (IV-act. 112 S. 86). Dieses Zumutbarkeitsprofil deckt sich in den wesentlichen Punkten mit demjenigen von Dr. med. D.\_\_\_\_\_, obwohl der orthopädische IV-Gutachter auch die unfallfremde Beeinträchtigung durch den Bandscheibenvorfall miteinbezogen hat.

#### **E. 8.3.4**

Nachdem im vorliegenden Verfahren die IV-Akten beigezogen worden waren, liess die Suva die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch ihren Kreisarzt Dr. med. D.\_\_\_\_\_ intern durch die Versicherungsmedizin überprüfen. Die Suva stellte die Frage, ob unter Berücksichtigung des IV-Gutachtens, insbesondere unter Berücksichtigung des

neurologischen Teilgutachtens am bisherigen, von Dr. med. D.\_\_\_\_\_ formulierten Zumutbarkeitsprofil festgehalten werden könne (Suva-Beilage 2 S. 3). In ihrer ärztlichen Beurteilung vom 9. Februar 2024 bejahte Dr. med. F.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Neurologie FMH, diese Frage. Gestützt auf eine umfassende und ausführliche Darstellung des relevanten medizinischen Sachverhalts und eine eigene Befundung der vorhandenen Bilddokumentationen kam sie zum Schluss, es lägen insgesamt gesehen das neurologische Fachgebiet betreffend keine Hinweise vor für eine überwiegend wahrscheinliche unfallkausale Läsion von Nervenwurzeln und peripheren Nerven durch den Unfall vom

### **E. 8.3.5**

Der Beschwerdeführer ist der Ansicht, die Einschätzung seiner behandelnden Ärztin Dr. med. G.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Anästhesiologie FMH an der Schmerzlinik im Kantonsspital Graubünden, entkräfte die Einschätzung des Suva Kreisarztes Dr. med. D.\_\_\_\_\_. In ihrem Bericht vom 27. März 2024 machte Dr. med. G.\_\_\_\_\_ detaillierte Ausführungen zur Frage, ob und inwieweit beim Beschwerdeführer neuropsychologische Beeinträchtigungen vorliegen. Damit zielt dieser Bericht an den für die Frage des Rentenanspruchs relevanten medizinischen Problemen vorbei. Wie erwähnt hat die Suva im angefochtenen Entscheid den adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und den psychologischen beziehungsweise neuropsychologischen Beschwerden mit einer überzeugenden Argumentation verneint und der Beschwerdeführer hat dies akzeptiert (siehe Erwägungen 3 und 6). Ob und inwieweit der Beschwerdeführer durch neuropsychologische Beschwerden in seiner Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt ist, spielt deshalb im vorliegenden Verfahren - anders als im IV-Verfahren - keine Rolle. Dr. med. G.\_\_\_\_\_ scheint diesen rechtlichen Hintergrund zu verkennen. Das zeigt sich auch darin, dass sie in ihren Ausführungen - anders als Dr. med. F.\_\_\_\_\_ - die Frage der Unfallkausalität nicht in der gebührenden Weise berücksichtigt. Die in der Mail vom 11. Juni 2024 von Dr. med. G.\_\_\_\_\_ ausgedrückte Frustration – "die Suva schreibt einfach über mich hinweg, wie wenn sie alles besser wüssten" (Beschwerdeführerische Beilage [Bf-act.] 3) - ist deshalb nicht gerechtfertigt. Die Ausführungen von Dr. med. G.\_\_\_\_\_ wären nur dann im Detail zu prüfen, wenn wie im IV-Verfahren nicht nur die unfallbedingten, sondern alle Beschwerden relevant wären. Zudem verkennet Dr. med. G.\_\_\_\_\_, dass sich die ärztliche Beurteilung von Dr. med. F.\_\_\_\_\_ nicht auf die neuropsychologischen, sondern auf die neurologischen Aspekte bezieht (Suva-Beilage 3 S. 8). Entscheidend ist

- 21 - indessen, dass Dr. med. G.\_\_\_\_\_ im Zusammenhang mit dem chronischen lumbalen Schmerzsyndrom infolge der LWK 1 Berstungsfraktur und mit der Radiusköpfchenfraktur, mithin im Zusammenhang mit den vorliegend für den Rentenanspruch relevanten gesundheitlichen Problemen, nichts vorbringt, was Zweifel an der Einschätzung des Suva Kreisarztes wecken würde. Dies bestätigte Dr. med. F.\_\_\_\_\_ in ihrer zweiten ärztlichen Beurteilung vom 6. Mai 2024. Sie führte aus, im Bericht von Dr. med. G.\_\_\_\_\_ sei im Zusammenhang mit der Berstungsfraktur LWK1 von einer "Restbeschwerdenproblematik" die Rede. Damit könne keine unfallbedingte Schädigung des zentralen oder peripheren Nervensystems gemeint sein, hätten doch sämtliche bisherigen Untersuchungen keine solche Schädigung aufgezeigt. Die von Dr. med. G.\_\_\_\_\_ empfohlene Durchführung einer weiteren neuropsychologischen Untersuchung zur Abklärung von Unfallfolgen sei nicht indiziert. Bei dem unauffälligen Schädel MRT vom 13. November 2020 ohne jegliche posttraumatischen Veränderungen und angesichts der neurologischen Untersuchungsbefunde ohne reproduzierbare, objektivierbare neurologische Ausfälle seien

die von Dr. med. G.\_\_\_\_\_ beschriebenen Beschwerden nicht mit nachweisbaren neurologischen Unfallfolgen erklärbar (Suva-Beilage 3 S. 11). Hinzu kommt, dass Dr. med. G.\_\_\_\_\_s nachträglich eingereichter Arztbericht nur soweit berücksichtigt werden kann, als er Rückschlüsse auf den Zeitpunkt des Erlasses des Einspracheentscheids vom 13. Dezember 2022 zulässt (Urteile des Bundesgerichts 8C\_199/2011 vom 9. August 2011 E.4.1.2 und 8C\_503/2021 vom 18. November 2021 E.4.2). Solche Rückschlüsse lassen sich aus diesem Arztbericht indessen nicht ziehen. Zusammenfassend kann somit festgehalten werden, dass der Beschwerdeführer aus den Ausführungen von Dr. med. G.\_\_\_\_\_ in diesem Verfahren nichts zu seinen Gunsten abzuleiten vermag.

- 22 -

#### **E. 8.4**

Der Beschwerdeführer macht geltend, aus dem IV-Gutachten gehe nicht hervor, ob und in welchem Umfang das umstrittene Unfallereignis zu der vollständigen Erwerbsunfähigkeit beigetragen habe. Es wäre deshalb sinnvoll, wenn die Verfasser dieses Gutachtens beziehungsweise ein Gerichtsgutachter mit der Klärung der umstrittenen Kausalität beauftragt würden. Dem kann nicht gefolgt werden. Die Frage der Unfallkausalität lässt sich gestützt auf die derzeitige Aktenlage mit ausreichender Wahrscheinlichkeit beurteilen, weitere Abklärungen sind nicht notwendig. Die Gutachter des Neuroinstituts E.\_\_\_\_\_ nahmen bei den Diagnosen, bei welchen eine Unfallkausalität in Frage kommt, klar und eindeutig Stellung. So verneinten sie die Unfallkausalität explizit bei der Schizophrenie (IV-act. 112 S. 148) und beim Bandscheibenvorfall mit Kompression der Nervenwurzel L5 (IV-act. 112 S. 121). Bejaht wurde die Unfallkausalität beim Schädel-Hirn-Trauma Grad 1 (IV-act. 112 S. 117), beim chronischen lumbovertebralen-lumbospondylogenen Schmerzsyndrom bei konsolidierter LWK 1 Berstungsfraktur und Status nach Instrumentierung von BWK12 auf LWK 2 mit späterer Segmentfreigabe L1/2 (IV-act. 112 S. 78) und bei der Belastungseinschränkung des rechten Ellbogengelenks bei konsolidierter, um 1mm verschobener Radiusköpfchenmeisselfraktur und Status nach Arthroskopie am 3. Januar 2020 (IV-act. 112 S. 78). Aus dem IV-Gutachten geht deshalb eindeutig hervor, dass der Unfall für die attestierte quantitative Arbeitsunfähigkeit von 100 % nicht ursächlich war. Auf den Unfall zurückzuführen sind die im Zumutbarkeitsprofil umschriebenen Einschränkungen bei der körperlichen Belastbarkeit. Diese Einschränkungen gehen im IV-Gutachten etwas weiter als in der Beurteilung von Dr. med. D.\_\_\_\_\_, weil im IV-Gutachten - anders als bei Dr. med. D.\_\_\_\_\_ - auch der krankheitsbedingte Bandscheibenvorfall miteinbezogen wurde. Im IV-Gutachten finden sich somit entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers keine Hinweise darauf, weshalb im vorliegenden Verfahren nicht auf die Beurteilung von Dr. med. D.\_\_\_\_\_ abzustellen wäre.

- 23 -

#### **E. 8.5**

Der Beschwerdeführer selber ist mit der Beurteilung seiner Arbeitsfähigkeit durch den Suva Kreisarzt Dr. med. D.\_\_\_\_\_ einverstanden, soweit es um die Umschreibung der funktionellen Einschränkungen durch die somatischen Unfallfolgen geht (Beschwerdeschrift, S. 4, Ziff. 9). Er macht aber geltend, diese Beurteilung sei in quantitativer Hinsicht falsch, er sei nicht in der Lage, eine adaptierte Tätigkeit zu 100 % auszuführen. Dem kann nicht gefolgt werden. Der Beschwerdeführer vermag keinen

Mangel an der Beurteilung von Dr. med. D.\_\_\_\_\_ geltend zu machen und er kann sich auf keine ärztliche Einschätzung abstützen, welche die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers im Zusammenhang mit den Unfallfolgen in quantitativer Hinsicht anders beurteilen würde. Seine pauschale und gänzlich unsubstanzierte Kritik vermag keinen Zweifel an der Beurteilung von Dr. med. D.\_\_\_\_\_ zu wecken.

## **E. 8.6**

Zur Frage der Arbeitsfähigkeit bleibt zu prüfen, ob dem Antrag des Beschwerdeführers auf Einholung eines Gerichtsgutachtens zu folgen ist.

### **E. 8.6.1**

Der Anspruch auf rechtliches Gehör umfasst das Recht, Beweisanträge zu stellen, und die Pflicht der Behörde zur Beweisabnahme. Beweise sind indessen nur über jene Tatsachen abzunehmen, die für die Entscheidung der Streitsache erheblich sind. Gelangt das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, dass die vorhandenen Unterlagen ein zuverlässiges Bild des relevanten Sachverhaltes ergeben, kann auf ein beantragtes Beweismittel verzichtet werden. Die damit verbundene antizipierte Beweiswürdigung ist nach konstanter bundesgerichtlicher Rechtsprechung zulässig (BGE 141 I 60 E.3.3, 136 I 229 E.5.3, 134 I 140 E.5.3; Urteile des Bundesgerichts 8C\_521/2021 vom 22. März 2022 E.3.2 und 8C\_68/2020 vom 11. März 2020 E.5.2).

### **E. 8.6.2**

Vorliegend kann der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch den Suva Kreisarzt Dr. med. D.\_\_\_\_\_ volle Beweiskraft beigemessen werden. Sie hat sich als schlüssig erwiesen, ist nachvollziehbar begründet sowie in

- 24 - sich widerspruchsfrei und es sprechen keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit. Vielmehr deckt sie sich mit sämtlichen anderen aktenkundigen ärztlichen Beurteilungen, insbesondere mit derjenigen der Reha C.\_\_\_\_\_ (Erwägung 8.3.1), der Hausärzte (Erwägung 8.3.2), der IV-Gutachter (Erwägung 8.3.3) und der Versicherungsmedizinerin Dr. med. F.\_\_\_\_\_ (Erwägung 8.3.4). Die Beurteilung von Dr. med. D.\_\_\_\_\_ wird auch nicht in Zweifel gezogen durch die Stellungnahme der behandelnden Fachärztin Dr. med. G.\_\_\_\_\_ (Erwägung 8.3.5). Entgegen dem Vorbringen des Beschwerdeführers liegen somit in den relevanten Aspekten keine diametral auseinanderfallenden medizinischen Beurteilungen vor, welche eine gerichtliche Begutachtung notwendig machen würden.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass der Bericht von Dr. med. D.\_\_\_\_\_ vor dem Hintergrund der übrigen medizinischen Unterlagen ein zuverlässiges Bild über die verbleibenden Unfallfolgen und die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers liefert und dass die Suva deshalb zu Recht auf diese Beurteilung abgestellt hat. Auf die Einholung eines Gerichtsgutachtens ist zu verzichten. 9. Das Invalideneinkommen wurde im angefochtenen Einsprache-Entscheid auf CHF 62'399.30 festgelegt (Suva-act. 309 S. 16 f.). Die Suva stellte dabei auf die LSE 2020 ab und nahm einen Leidensabzug von 5 % vor. Der Beschwerdeführer rügt das von der Suva ermittelte Invalideneinkommen als lebensfremd beziehungsweise willkürlich. Er beanstandet das Abstellen auf die LSE (siehe Erwägung 9 ff.), die Nichtvornahme einer Parallelisierung (siehe Erwägung 9.4 f.) und die Höhe des Leidensabzugs (siehe Erwägung 9.4.2 ff.).

## **E. 9**

Gegen diese Verfügung erhob A. \_\_\_\_\_ am 17. September 2021 Einsprache, am 30. November 2021 ergänzte er sie.

### **E. 9.1**

Für die Ermittlung des Invalideneinkommens ist nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung primär von der konkreten, beruflich-erwerblichen Situation der versicherten Person auszugehen. Hat diese nach dem Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder keine ihr an sich zumutbare neue

- 25 - Erwerbstätigkeit aufgenommen, ist das massgebliche Invalideneinkommen aufgrund der LSE zu bestimmen (BGE 148 V 174 E.6.2 und E.9.2.1). Vorliegend hat der Beschwerdeführer nach seinem Sturz von der Leiter am 27. November 2018 keine Erwerbstätigkeit mehr aufgenommen. Dass die Suva sein Invalideneinkommen nach der LSE bemessen hat, ist somit vor dem Hintergrund der dargelegten Rechtslage nicht zu beanstanden. Daran vermögen die Vorbringen des Beschwerdeführers - wie nachstehend gezeigt wird - nichts zu ändern.

### **E. 9.2**

Der Beschwerdeführer macht geltend, die Tabellenlöhne entsprächen den Lohnverhältnissen von gesunden Personen. Gesundheitlich beeinträchtigte Personen würden erfahrungsgemäss weniger verdienen, weshalb die Tabellenlöhne nicht für die monetäre Bewertung ihrer Leistungsfähigkeit herangezogen werden könnten. Dazu verweist er auf den Beitrag von Thomas Gächter und Michael E. Meyer im Jusletter vom 4. Juli 2022. Dieser Beitrag bespricht das Urteil des Bundesgerichts 8C\_256/2021 vom 9. März 2022, das in der Folge als BGE 148 V 174 publiziert wurde ([https://jusletter.weblaw.ch/juslissues/2022/1117/dichtung-und-wahrheit\\_8ea3591f41.html\\_\\_ONCE&login=false](https://jusletter.weblaw.ch/juslissues/2022/1117/dichtung-und-wahrheit_8ea3591f41.html__ONCE&login=false), zuletzt eingesehen am 9. Juli 2024). Der Sichtweise des Beschwerdeführers kann nicht gefolgt werden. In BGE 148 V 174 hielt das Bundesgericht klar und eindeutig daran fest, dass für die Bemessung des Invalideneinkommens grundsätzlich auf die Zentral- bzw. Medianwerte der LSE abzustellen ist (E.9.2.3 f.), auch in Anbetracht der per 1. Januar 2022 in Kraft getretenen Revision des IVG und der IVV (E.9.3). Das Bundesgericht setzte sich in BGE 148 V 174 ausführlich mit der Kritik an der LSE als Grundlage für die Bemessung des Invalideneinkommens auseinander (E.8 f.). Es kam dabei in nachvollziehbarer Weise zum Schluss, dass auf eine Änderung der Rechtsprechung zu verzichten und weiterhin auf die LSE abzustellen sei (E.9.2.5). An dieser Sichtweise hielt das Bundesgericht auch in der Folge fest (BGE 148 V 419 E.5.2; Urteil des Bundesgerichts 8C\_192/2023 vom 13. Dezember 2023

- 26 - E.2.2). Dieser höchstrichterlichen Sichtweise ist vorliegend zu folgen, auch wenn BGE 148 V 174 in der Lehre teilweise kritisiert wurde. Dem Antrag des Beschwerdeführers auf eine gerichtliche Begutachtung der volkswirtschaftlichen Gegebenheiten (Beschwerdeschrift S. 6) ist deshalb nicht zu folgen (antizipierte Beweiswürdigung, siehe Erwägung 8.6.1).

### **E. 9.3**

Es hat sich gezeigt, dass die Suva das Invalideneinkommen zu Recht gestützt auf die LSE bemessen hat. Unbestritten und nicht zu beanstanden ist, dass sie dabei auf den Wert «Total» für den Privaten Sektor der Tabelle «TA1\_tirage skill level» für Männer im

Kompetenzniveau 1 der LSE 2020 von CHF 5'261.00 abstellte. Unbestritten und nicht zu beanstanden ist auch, dass die Suva diesen Wert auf eine Durchschnittswoche von 41.7 Stunden hochrechnete (betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit gemäss BFS-Tabelle T03.02.03.01.04.01; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_754/2023 vom 6. Juni 2024 E.5.1.1; Suva-act. 309 S. 16). Zu korrigieren ist hingegen die Anpassung an die Nominallohnentwicklung gestützt auf die Tabelle T1.1.15 des BFS (Urteil des Bundesgerichts 8C\_754/2023 vom 6. Juni 2024 E.5.4.4). Die Suva hat für die Veränderung gegenüber dem Vorjahr für das Jahr 2021 den nicht geschlechtsspezifischen Wert für beide Geschlechter von -0,2 verwendet (Suva-act. 309 S. 16). Korrekt ist aber der geschlechtsspezifische Wert -0,7 für Männer. Der gestützt auf die LSE ermittelte Ausgangswert für das Invalideneinkommen ist somit zu korrigieren auf CHF 65'354.40 (berechnet wie folgt: CHF 5'261.00 : 40 x 41.7 x 12 x 0.993).

#### **E. 9.4**

Wird das Invalideneinkommen wie vorliegend gestützt auf die LSE bemessen, so stehen zwei Korrekturinstrumente zur Verfügung, um den Umständen des konkreten Einzelfalls gegenüber einer standardisierten Betrachtung Rechnung zu tragen, die Parallelisierung und der Leidensabzug (BGE 148 V 174 E.9.2.2). Sind bei der Parallelisierung der Vergleichseinkommen immer die personenbezogenen Faktoren zu untersuchen, die bereits im Gesundheitsfall vorlagen, so stehen beim leidensbedingten Abzug

- 27 - die gesundheitsbezogenen Faktoren im Vordergrund, die in der Regel erst im Krankheitsfall massgebend werden und die Höhe des hypothetisch noch erzielbaren Lohnes beeinflussen. Beide Aspekte erfordern eine getrennte Prüfung je bei der Frage, ob eine Parallelisierung oder ein Leidensabzug vorzunehmen ist (BGE 146 V 16 E.6.2.1). Vorliegend ist der Beschwerdeführer der Ansicht, die Suva habe die beiden Korrekturinstrumente nicht korrekt angewendet. Dies wird nachfolgend geprüft.

#### **E. 9.4.1**

Nach der Rechtsprechung ist bei der Invaliditätsbemessung nach Art. 16 ATSG der Umstand zu berücksichtigen, dass eine versicherte Person in der Tätigkeit, die sie als Gesunde ausgeführt hatte, möglicherweise ein deutlich unterdurchschnittliches Erwerbseinkommen bezog. Relevant ist das unterdurchschnittliche Einkommen allerdings nur dann, wenn es auf invaliditätsfremde Gründe wie zum Beispiel geringe Schulbildung, fehlende berufliche Ausbildung und mangelnde Deutschkenntnisse zurückzuführen ist und sofern keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person sich aus freien Stücken mit einem bescheidenen Einkommen begnügen wollte. Dadurch wird der Grundsatz gewahrt, dass die auf invaliditätsfremde Gesichtspunkte zurückzuführenden Lohneinbussen entweder überhaupt nicht oder aber bei beiden Vergleichseinkommen gleichmässig zu berücksichtigen sind. Diese Parallelisierung der Einkommen kann praxisgemäss entweder auf Seiten des Valideneinkommens durch eine entsprechende Heraufsetzung des effektiv erzielten Einkommens oder aber auf Seiten des Invalideneinkommens durch eine entsprechende Herabsetzung des statistischen Werts erfolgen. Einzugreifen ist jedoch erst dann, wenn das ermittelte Valideneinkommen um mehr als 5 % unter dem branchenüblichen Medianeinkommen liegen würde, wobei die Parallelisierung nur in dem Umfang vorzunehmen ist, in welchem die prozentuale Abweichung den Erheblichkeitsgrenzwert von 5 % übersteigt (BGE 148 V 174 E.6.4 und E.9.2.2; Urteil des Bundesgerichts 8C\_66/2023 vom 4. Dezember 2023 E.3.3). Nach der

Rechtsprechung kann der Vali-

- 28 - den Lohn jedoch dann nicht als unterdurchschnittlich qualifiziert werden, wenn er den Mindestverdienstvorgaben eines vom Bundesrat für allgemein verbindlich erklärten Gesamtarbeitsvertrages (GAV) im entsprechenden Berufszweig entspricht, werden dort doch die branchenüblichen Einkommen präziser abgebildet als in der LSE. Eine Parallelisierung der Vergleicheinkommen fällt in einem solchen Fall daher praxisgemäss ausser Betracht (Urteile des Bundesgerichts 8C\_756/2022 vom 14. Dezember 2023 E.5.1.2, 8C\_65/2022 vom 3. Juni 2022 E.6.2, 8C\_502/2022 vom 17. April 2023 E.5.2.1, 8C\_88/2020 vom 14. April 2020 E.3.2.2, 8C\_759/2017 vom 8. Mai 2018 E.3.2.2).

Vorliegend hat die Suva das Valideneinkommen für das Vergleichsjahr 2021 auf CHF 61'037.00 festgelegt. Sie stütze sich dabei auf den Einsatzvertrag des Beschwerdeführers bei der B.\_\_\_\_\_ AG (Suva-act. 58 S. 4) und auf die Angabe der B.\_\_\_\_\_ AG zum mutmasslichen Lohn des Beschwerdeführers im Jahr 2021 (Suva-act. 234, 281); es ist unbestritten geblieben. Auf eine Parallelisierung verzichtete die Suva mit der Begründung, der vom Beschwerdeführer bei der B.\_\_\_\_\_ AG erzielte Lohn «habe dem Minimallohn gemäss GAV Personalverleih Holzbaugewerbe» entsprochen (Suva-act. 309 S. 15, Ziff. 7.1). Im Ergebnis ist dies vor dem Hintergrund der Rechtsprechung nicht zu beanstanden. Die Begründung ist indessen zu präzisieren. Einen «GAV Personalverleih Holzbaugewerbe» gibt es nicht, vielmehr gibt es einen «GAV Personalverleih» und einen «GAV Holzbaugewerbe». Es stellt sich somit die Frage, auf welchen GAV im vorliegenden Zusammenhang abzustellen ist, war doch der Beschwerdeführer vor seinem Unfall im Holzbaugewerbe tätig, indessen nur temporär über einen Personalverleih. Diese Frage kann indessen offengelassen werden, weil der Grundlohn von CHF 26.41, welchen der Beschwerdeführer gemäss der Angabe der B.\_\_\_\_\_ AG im Jahr 2021 erhalten hätte (Suva-act. 234), höher ist als der im GAV Personalverleih für Ungelernte und Angelernte vorgesehene Mindestlohn und auch höher als der im GAV Holzbaugewerbe vorgeschriebene Lohn für Holzbau-Arbeiter

- 29 - (<https://www.gav-service.ch/gav/815001/version/10/vertrag/12790>, zuletzt besucht am 9. Juli 2024; [https://www.gav-holzbau.ch/d/service/dokumente/gav\\_dokumente.php](https://www.gav-holzbau.ch/d/service/dokumente/gav_dokumente.php), zuletzt besucht am 9. Juli 2024). Der Beschwerdeführer bestreitet, dass Personen, welche den gesamtarbeitsvertraglichen Mindestlohn erhalten, kategorisch nicht als unterdurchschnittlich verdienend qualifiziert werden können, er vermag dafür aber keinerlei Begründung geltend zu machen (Beschwerdeschrift S. 5, Ziff. 13). Es sind denn auch keine Gründe ersichtlich, weshalb nicht auf die Rechtsprechung abzustellen wäre, umso mehr, als diese seit Jahren konstant und mit dem oben zitierten Entscheid 8C\_756/2022 vom 14. Dezember 2023 auch sehr aktuell ist. Die Suva hat somit entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers zu Recht auf eine Parallelisierung verzichtet.

#### **E. 9.4.2**

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Lohndaten wie namentlich der LSE ermittelt, ist der so erhobene Ausgangswert allenfalls mittels eines Leidensabzugs zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können und die versicherte Person je nach Ausprägung deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann. Der

Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen. Ein Abzug vom Invalideneinkommen ist insbesondere dann zu gewähren, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist. Allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen dürfen aber nicht zusätzlich in die Bemessung des leibensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung

- 30 - desselben Gesichtspunkts führen (zum Ganzen: BGE 148 V 174 E.6.3 und E.9.2.2). Vorliegend hat die Suva einen Leidensabzug von 5 % gewährt. Zudem hat sie dargelegt, dass auch ein Leidensabzug von 10 % keinen Rentenan-spruch begründen würde. Der Beschwerdeführer macht dagegen geltend, im Hinblick auf seine persönlichen Verhältnisse mit Migrationshintergrund, eingeschränkten Deutschfähigkeiten, fortgeschrittenem Alter und Vorhandensein von psychischen Beeinträchtigungen sei ein Leidensabzug von 5 % ebenso wie ein Leidensabzug von 10 % als unverhältnismässig tief zu qualifizieren. Dem kann – aus den nachfolgend dargelegten Gründen - nicht gefolgt werden.

#### **E. 9.4.2.1**

Dem Beschwerdeführer sind gestützt auf die Beurteilung des Kreisarztes Dr. med. D. \_\_\_\_\_ leichte, wechselbelastende körperliche Tätigkeiten mit zeitweisem Stehen, Gehen und Sitzen ganztätig zumutbar. Zu vermeiden sind dabei längeres Sitzen, Stehen, Gehen, Wirbelsäulenzwangshaltungen, bückende Tätigkeiten, Arbeiten im Gelände, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, Tätigkeiten mit erhöhten Anforderungen an eine sichere Greiffunktion der rechten Hand/des rechten Arms und Tätigkeiten mit vermehrter Vibrations- oder Stossbelastung für die Wirbelsäule und das rechte Ellbogengelenk (Suva-act. 271 S. 6). Gemäss diesem Zumutbarkeitsprofil könnte der Beschwerdeführer also in einer Vollzeitanstellung arbeiten und müsste keine Lohneinbussen wegen einer Teilzeitanstellung in Kauf nehmen. Der Hauptgrund für einen Leidensabzug ist somit klarerweise nicht gegeben. Nach der Rechtsprechung stellt es sodann keinen Grund für einen Leidensabzug dar, wenn einer versicherten Person nur noch leichte Tätigkeiten zumutbar sind, weil der Tabellenlohn im Kompetenzniveau 1 eine Vielzahl von leichten Tätigkeiten umfasst (Urteile des Bundesgerichts 8C\_715/2022 vom 8. März 2023 E.10.4.2.1, 8C\_350/2022 vom 9. November 2022 E.6.2.3, 8C\_339/2022 vom 9. November 2022 E.6.4.2). Die im Zumutbarkeitsprofil von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ festgehaltenen qualitativen Ein-

- 31 - schränkungen hat die Suva zu Recht als nicht so gravierend und lohnrelevant eingestuft, dass sie einen Leidensabzug von mehr als 5 % bzw. 10 % rechtfertigen würden. In einem Fall mit vergleichbaren qualitativen Einschränkungen hat das Bundesgericht denn auch überhaupt keinen Leidensabzug gewährt und ausgeführt, es stehe auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt ein genügend breites Spektrum an Hilfsarbeitertätigkeiten zur Verfügung, in denen sich die qualitativen Einschränkungen nicht zusätzlich lohnrelevant auswirken würden (Urteil des Bundesgerichts 8C\_410/2023 vom 5. Dezember 2023 E.5.4.2.3). Der fehlenden sicheren Greiffunktion der rechten Hand hat die Suva angemessen Rechnung getragen. Diese Einschränkung geht aber entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers nicht so weit, dass sie eine faktische Einhändigkeit darstellen und einen Leidensabzug von mehr als 10 % rechtfertigen würde (Urteile des Bundesgerichts 8C\_800/2017 vom 21. Juni 2018 E.6, 9C\_783/2015 vom 7. April 2016 E.4.6).

#### **E. 9.4.2.2**

Den Migrationshintergrund hat die Suva beim Leidensabzug zu Recht nicht mitberücksichtigt. Der aus I. \_\_\_\_\_ stammende Beschwerdeführer lebt seit 2005 in der Schweiz und verfügt über eine Niederlassungsbewilligung C (Suva-act. 282 S. 1). Zwar verdienen Männer mit Niederlassungsbewilligung C ohne Kaderfunktion gemäss Tabelle T12\_b der LSE 2020 mit einem Medianwert von CHF 5'960.00 weniger als Schweizer. Weil dieser Wert aber höher liegt als der Wert von CHF 5'261.00 gemäss Tabelle TA1 im Kompetenzniveau 1, auf welchen die Suva vorliegend für die Bemessung des Invalideneinkommens abgestellt hat (siehe Erwägung 9 ff.), ist die ausländische Herkunft im Rahmen des Leidensabzugs nicht relevant (Urteil des Bundesgerichts 9C\_611/2018 vom 28. März 2019 E.5.2.1).

#### **E. 9.4.2.3**

Die beschränkten Deutschkenntnisse führen entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers ebenfalls nicht zu einer Erhöhung des Leidensabzugs. Die der Berechnung des Invalideneinkommens zugrundeliegenden Beschäftigungen im Kompetenzniveau 1 stellen Hilfsarbeitertätigkeiten dar,

- 32 - welche keine guten Kenntnisse der deutschen Sprache voraussetzen (Urteile des Bundesgerichts 8C\_628/2021 vom 23. Januar 2023 E.5.3 und 9C\_695/2018 vom 13. März 2019 E.5.3).

#### **E. 9.4.2.4**

Der Beschwerdeführer ist der Ansicht, sein fortgeschrittenes Alter sei beim Leidensabzug zu berücksichtigen. Dies trifft nicht zu. Der Beschwerdeführer wurde 1975 geboren. Bei Erlass des angefochtenen Einsprache-Entscheids am 13. Dezember 2022 war er also 47 Jahre alt. Dass er wegen dieses Alters einen wesentlich geringeren Lohn zu erwarten hätte, nahm die Suva zu Recht nicht an. Nach der Rechtsprechung wirkt sich ein fortgeschrittenes Alter im Bereich der Hilfsarbeiten auf dem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht zwingend lohnsenkend aus. Vielmehr werden Hilfsarbeiten auf dem massgebenden ausgeglichenen Stellenmarkt altersunabhängig nachgefragt. Bei Männern in Stellen ohne Kaderfunktion wirkt sich das fortgeschrittene Alter sogar eher lohn erhöhend aus (BGE 146 V 16 E.7.2.1; Urteil des Bundesgerichts 8C\_799/2021 vom 3. März 2022 E.4.3.3).

#### **E. 9.4.2.5**

Der Beschwerdeführer ist der Ansicht, ein Leidensabzug sei auch wegen seiner psychischen Beeinträchtigungen angebracht. Dem kann nicht gefolgt werden. Mangels adäquaten Kausalzusammenhangs zum Unfall vom

#### **E. 9.4.2.6**

Zusammenfassend kann somit festgehalten werden, dass der von der Suva auf 5 % festgelegte Leidensabzug nicht zu beanstanden ist. Es ergibt sich somit ein Invalideneinkommen von CHF 62'086.68 (berechnet wie folgt: CHF 65'354.40 x 0.95). Damit liegt das Invalideneinkommen höher als das Valideneinkommen von CHF 61'037.00. Der Invaliditätsgrad ist damit negativ und es besteht kein Rentenanspruch. Die Suva hat korrekterweise darauf hingewiesen, dass auch bei einem Leidensabzug von 10 % kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultieren würde, er käme auf

- 33 - 3,63 % zu liegen. Ergänzt werden kann, dass selbst bei einem - vorliegend offensichtlich nicht gerechtfertigten - Leidensabzug von 15 % kein renten- begründender Invaliditätsgrad resultieren würde. Das Invalideneinkommen läge bei CHF 55'551.24 und der Invaliditätsgrad bei 8.99 %.

### **E. 9.5**

Der Beschwerdeführer macht geltend, im Geltungsbereich der Invaliden- versicherung sei eine Anpassung der Bemessungsregeln vorgenommen worden, weil sich gezeigt habe, dass das bisherige Konzept des Tabellen- lohns nicht den tatsächlichen Lohnverhältnissen entspreche. Diese Er- kenntnisse seien auch im Geltungsbereich der obligatorischen Unfallver- sicherung anzuwenden. Dies trifft zwar grundsätzlich zu. Im vorliegenden Fall kann der Beschwerdeführer aber trotzdem nichts zu seinen Gunsten daraus ableiten. Die IVV sieht in Art. 26bis Abs. 3 vor, dass bei der Bemes- sung des Invalideneinkommens gestützt auf die LSE stets 10 % abgezogen werden und dass bei einer funktionellen Leistungsfähigkeit von 50 % oder weniger ein Abzug von 20 % vorzunehmen ist. Diese Bestimmung ist indessen erst seit dem 1. Januar 2024 in Kraft. Zum massgeblichen Zeit- punkt bei Erlass des angefochtenen Einsprache-Entscheids am 13. De- zember 2022 gab es diese Regel noch nicht. Sie kann deshalb entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers vorliegend nicht analog angewendet werden (Erwägung 2). 10. Es hat sich gezeigt, dass die Suva den medizinischen Sachverhalt genü- gend abgeklärt und den Rentenanspruch des Beschwerdeführers zu Recht verneint hat. Der angefochtene Einsprache-Entscheid ist rechtmäs- sig und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen. 11. Für das vorliegende Verfahren werden keine Gerichtskosten erhoben, da das kantonale Beschwerdeverfahren in unfallversicherungsrechtlichen Streitigkeiten grundsätzlich kostenlos ist (Art. 61 lit. a ATSG).

- 34 - 12. Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Per- son Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Vorliegend obsiegt der Be- schwerdeführer nicht, so dass er die Kosten für seinen Anwalt grundsätz- lich selber zu tragen hat. 13. Nach Art. 29 Abs. 3 der Bundesverfassung (BV; SR 101), Art. 61 lit. f ATSG und Art. 76 VRG hat jede Person, die nicht über die erforderlichen Mittel verfügt, Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege, wenn ihr Rechts- begehren nicht offensichtlich mutwillig ist oder von vornherein aussichtslos erscheint. Soweit es zur Wahrung ihrer Rechte notwendig ist, hat sie aus- serdem Anspruch auf einen unentgeltlichen Rechtsbeistand.

### **E. 10**

Mit Einsprache-Entscheid vom 13. Dezember 2022 wies die Suva die Ein- sprache ab. Zur Begründung führte sie im Wesentlichen aus, der Fallab-

- 4 - schluss per 30. September 2021 sei korrekt, gemäss Dr. med. D. \_\_\_\_\_ sei der medizinische Endzustand erreicht. Hinsichtlich der von A. \_\_\_\_\_ geltend gemachten nicht objektivierbaren Beschwerden wie Vergesslich- keit, Depressionen und Schlaflosigkeit sei der adäquate Kausalzusam- menhang mit dem Unfall vom 27. November 2018 zu verneinen. Das In- valideneinkommen für das Vergleichsjahr 2021 liege unter Verwendung der LSE 2020 und unter Gewährung eines Leidensabzugs von 5 % bei CHF 62'399.30, was nicht zu beanstanden sei. Das Valideneinkommen liege ausgehend von der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Holzbau Helfer bei der B. \_\_\_\_\_ AG bei CHF 61'037.00. Auf eine Parallelisierung der Ver- gleichseinkommen verzichtete die Suva. Es ergab sich so ein nicht ren- tenbegründender (negativer) Invaliditätsgrad. Die Suva ergänzte, dass selbst bei einem

ungerechtfertigten Leidensabzug von 10 % und damit bei einem Invalideneinkommen von CHF 59'115.13 kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultieren würde.

#### **E. 11**

Gegen diesen Einsprache-Entscheid erhob A.\_\_\_\_\_ mit Postaufgabe vom 23. Januar 2023 Beschwerde an das Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden. Er beantragte, der angefochtene Einsprache-Entscheid sei aufzuheben und es sei ihm mit Wirkung ab dem 1. Oktober 2021 eine Invalidenrente basierend auf einer mindestens 50%igen Invalidität zuzusprechen. Eventuell sei der angefochtene Einsprache-Entscheid aufzuheben und die Angelegenheit an die Vorinstanz zurückzuweisen. In prozessualer Hinsicht beantragte der Beschwerdeführer die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege und -verbeiständung sowie zum Beweis die Einholung eines medizinischen (Gerichts-)Gutachtens. Zur Begründung machte er im Wesentlichen geltend, die somatischen Unfallfolgen hätten sein funktionelles Leistungsvermögen nachhaltig und dauerhaft eingeschränkt. Er sei nicht in der Lage, eine geeignete Tätigkeit ganztags ohne Einschränkung hinsichtlich der Arbeitsleistung bzw. ohne vermehrte Pausen auszuführen. Das einzuholende Gerichtsgutachten

- 5 - werde dies aufzeigen. Weiter beanstandete der Beschwerdeführer das Invalideneinkommen. Es sei schlechterdings lebensfremd und willkürlich, bei versicherten Personen, welche unterdurchschnittlich verdient hätten, auf den Tabellenlohn gemäss LSE abzustellen. Es sei eine Parallelisierung der Einkommen vorzunehmen. Zudem sei zu berücksichtigen, dass die Tabellenlöhne den Lohnverhältnissen von gesunden Personen entsprächen. Die Anpassung der Bemessungsregeln, wie sie im Geltungsbereich der Invalidenversicherung vorgenommen worden sei, müsse im Bereich der Unfallversicherung analog angewendet werden. Der Leidensabzug sei mit 5 % viel zu tief angesetzt, auch 10 % genügen im Hinblick auf seine persönlichen Verhältnisse mit Migrationshintergrund, eingeschränkten Deutschfähigkeiten, fortgeschrittenem Alter und psychischen Beeinträchtigungen nicht.

#### **E. 12**

Die Suva beantragte mit Schreiben vom 27. Januar 2023 die vollumfängliche Abweisung der Beschwerde. Sie verzichtete auf die Einreichung einer umfassenden Beschwerdeantwort und verwies auf die Begründung im angefochtenen Einsprache-Entscheid.

#### **E. 13**

Mit Schreiben vom 12. Januar 2024 forderte die Instruktionsrichterin die IV-Stelle auf, die den Beschwerdeführer betreffenden IV-Akten zu edieren. Bei diesen Akten befand sich das Gutachten des Neuroinstituts E.\_\_\_\_\_ vom 25. Oktober 2022 (nachfolgend: IV-Gutachten). Gestützt auf Teilgutachten in den Bereichen Innere Medizin, Neurologie, Orthopädie, Psychiatrie und Neuropsychologie hielt dieses Gutachten in seiner polydisziplinären Beurteilung als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit fest: eine Schizophrenie (gegenwärtig teilremittiert), ein chronisches lumbovertebrales/lumbospondylogenes Schmerzsyndrom, eine Belastungseinschränkung des rechten Ellbogengelenks und einen Bandscheibenvorfall mit Kompression der Nervenwurzel L5. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wurden weitere Diagnosen gestellt. Die Arbeitsfähigkeit

- 6 - wurde aus polydisziplinärer Sicht in der angestammten und in einer adaptierten Tätigkeit auf 0 % festgelegt.

### **E. 13.1**

Aussichtslos ist ein Prozess, wenn die Gewinnchancen beträchtlich geringer sind als die Verlustgefahren, so dass die Gewinnchancen kaum als ernsthaft bezeichnet werden können. Hingegen darf nicht von Aussichtslosigkeit ausgegangen werden, wenn sich Gewinnaussichten und Verlustgefahr ungefähr die Waage halten oder jene nur wenig geringer sind als diese. Massgebend ist, ob eine Partei, die über die nötigen Mittel verfügt, sich bei vernünftiger Überlegung zu einem Prozess entschliessen würde. Eine Partei soll einen Prozess, den sie auf eigene Rechnung und Gefahr nicht führen würde, nicht allein deshalb anstrengen können, weil er nichts kostet. Ob im Einzelfall genügende Erfolgsaussichten bestehen, beurteilt sich aufgrund einer vorläufigen und summarischen Prüfung der Prozessaussichten, wobei die Verhältnisse im Zeitpunkt der Einreichung des Gesuchs massgebend sind (BGE 140 V 521 E.9.1; Urteil des Bundesgerichts 9C\_490/2023 vom 29. November 2023 E.4.3). Vorliegend vermag der Beschwerdeführer zwar nur wenig überzeugende Kritik am angefochtenen Entscheid vorzubringen, als gänzlich aussichtslos ist seine Beschwerde aber nicht zu werten.

- 35 -

### **E. 13.2**

Als bedürftig gilt eine Person, wenn sie die Kosten eines Prozesses nicht aufzubringen vermag, ohne jene Mittel anzugreifen, die für die Deckung des eigenen notwendigen Lebensunterhalts und desjenigen ihrer Familie erforderlich sind. Dazu gehören nicht nur die Einkommens-, sondern auch die Vermögensverhältnisse. Grundsätzlich obliegt es dem Gesuchsteller, seine Einkommens- und Vermögensverhältnisse umfassend darzustellen und soweit möglich zu belegen (BGE 144 III 531 E. 4.1; Urteil des Bundesgerichts 4D\_35/2019 E.3.1). Ausgangspunkt für die Festlegung der als Ausgaben anrechenbaren Leistungen ist der betriebsrechtliche Notbedarf. Dieser setzt sich aus einem monatlichen Grundbetrag und verschiedenen Zuschlägen zusammen. Gemäss Beschluss der Schuldbetreibungs- und Konkurskammer des Kantonsgerichts Graubünden als Aufsichtsbehörde über Schuldbetreibung und Konkurs des Kantons Graubünden KSK 09 39 vom 18. August 2009 betreffend Änderung der Richtlinien für die Berechnung des betriebsrechtlichen Existenzminimums (Notbedarf) nach Art. 93 SchKG beträgt der monatliche Grundbetrag CHF 1'700.00 für ein Ehepaar, CHF 400.00 für jedes Kind im Alter bis zu 10 Jahren und CHF 600.00 für jedes Kind über 10 Jahre. Dieser Grundbetrag deckt die Kosten für Nahrung, Kleidung und Wäsche einschliesslich deren Instandhaltung, Körper und Gesundheitspflege, Unterhalt der Wohnungseinrichtung, Privatversicherungen, Kulturelles sowie Auslagen für Beleuchtung, Strom etc. Dieser Grundbetrag wird bei der Berechnung der prozessualen Bedürftigkeit praxisgemäss um 20% erweitert. Hinzu kommen Wohnkosten, Prämien der obligatorischen Krankenversicherung, Steuern und unumgängliche Berufsauslagen (Entscheid des Kantonsgerichts Graubünden ZK2 2021 26 vom 29. September 2021 E.3.5.1). Lebt eine Person in einem stabilen Konkubinatsverhältnis, aus welchem ein oder mehrere Kinder hervorgegangen sind, so ist diese Situation unter dem Gesichtspunkt der Prozessarmut in Anlehnung an die Rechtsprechung zum betriebsrechtlichen Existenzminimum gleich zu behandeln wie ein

- 36 - eheliches Familienverhältnis (Urteil des Bundesgerichts 5D\_121/2009 vom 30. November 2009 E.7.1). Vorliegend ist die Voraussetzung der Prozessarmut erfüllt. Der Beschwerdeführer lebt mit seiner Partnerin in einem Konkubinat, aus welchem drei Kinder hervorgegangen sind. Die Kinder wurden in den Jahren 2005, 2007 und 2013 geboren und leben noch zuhause, wobei das älteste Kind einen Lehrlingslohn von CHF 1'000.00 zum Familieneinkommen beiträgt. Der Beschwerdeführer hat weder Erwerb- noch Ersatzeinkommen, seine Partnerin ein Erwerbseinkommen von CHF 4'500.00 bis CHF 5'000.00 und einen Nebenerwerb von CHF 1'500.00. Als Einkommen anzurechnen sind die für das Jahr 2023 verfügbaren Prämienverbilligungen von CHF 1'548.60 für den Beschwerdeführer und CHF 3'847.80 für die Partnerin und die Kinder, pro Monat mithin CHF 449.70. Der Familie stehen somit monatliche Einnahmen von CHF 7'449.70 zur Verfügung. Diesen Einnahmen stehen Ausgaben von CHF 8'494.70 gegenüber (Grundbetrag Ehe- bzw. Konkubinatpaar CHF 1'700.00, Grundbetrag für die drei Kinder CHF 1'800.00, Zuschlag 20% zu den Grundbeträgen CHF 700.00, Mietzins CHF 2'161.00, Krankenkasse CHF 854.90, Hausrat-/Privathaftpflichtversicherung CHF 414.00, Berufsauslagen CHF 460.00, Kinderbetreuung CHF 314.80, Steuern CHF 90.00). Aus den eingereichten Steuerunterlagen geht sodann hervor, dass weder der Beschwerdeführer noch seine Partnerin über ein namhaftes Vermögen verfügen. Damit steht fest, dass es für den Beschwerdeführer bzw. seine Familie nicht möglich ist, selber für die Prozesskosten aufzukommen.

### **E. 13.3**

Zusammenfassend kann festgehalten, dass die Voraussetzungen für die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege vorliegend erfüllt sind, so dass diese zu gewähren ist.

### **E. 13.4**

In seiner Beschwerdeschrift ersuchte der Rechtsanwalt des Beschwerdeführers das Gericht, ihn zu gegebener Zeit aufzufordern, eine Honorarnote

- 37 - einzureichen, und machte "einstweilen eine Parteientschädigung von mindestens CHF 2'500.00 geltend. Nach (provisorischem) Abschluss des Schriftenwechsels forderte das Gericht den Anwalt mit Schreiben vom 31. Januar 2023 auf, die Honorarvereinbarung und ihre Kostennote unter detaillierter Angabe des Arbeitsaufwandes, des Honoraransatzes sowie der Barauslagen einzureichen. Für den Fall, dass keine Honorarvereinbarung und/oder keine detaillierte Kostennote eingereicht werden, wurde darauf hingewiesen, dass eine allfällige aussergerichtliche Entschädigung nach Ermessen festgelegt würde. Dieser Aufforderung kam der Anwalt nicht nach.

### **E. 13.5**

Für die Bemessung des Honorars ist abzustellen auf die kantonale Verordnung über die Bemessung des Honorars der Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte (Honorarverordnung [HV]; BR 310.250). Gemäss Art. 2 Abs. 1 HV setzt die urteilende Instanz die Parteientschädigung der obsiegenden Partei nach Ermessen fest. Dabei orientiert sich die urteilende Instanz an dem in Rechnung gestellten Betrag (Art. 2 Abs. 2 Ziff. 1 HV). Liegt keine Honorarnote vor, wird die Entschädigung nach Ermessen festgesetzt (Art. 5 Abs. 2 HV). Dabei schätzt die urteilende Instanz den berechneten Aufwand und wendet im Rahmen der unentgeltlichen Vertretung einen Stundenansatz von CHF 200.00 an (Art. 5 Abs. 1 HV). Vorliegend wird der Anwalt des Beschwerdeführers demnach pauschal mit CHF 1'600.00 (inkl. Spesen und MWST) aus der Gerichtskasse entschädigt. III. Demnach

erkennt das Gericht:

**E. 14**

Mit Schreiben vom 17. Januar 2024 bot die Instruktionsrichterin den Parteien die Möglichkeit, Einsicht in die edierten IV-Akten zu nehmen. Davon machten beide Parteien Gebrauch.

**E. 15**

Mit Schreiben vom 9. Februar 2024 führte der Beschwerdeführer aus, es gehe aus dem IV-Gutachten nicht hervor, ob und in welchem Umfang das umstrittene Unfallereignis zu der vollständigen Erwerbsunfähigkeit beigetragen habe. Es wäre deshalb sinnvoll, wenn die Verfasser dieses Gutachtens beziehungsweise ein Gerichtsgutachter mit der Klärung der umstrittenen Kausalität beauftragt würden.

**E. 16**

Mit Schreiben vom 5. März 2024 gab die Suva innert der verlängerten Frist an, sie habe eine versicherungsmedizinische Beurteilung eingeholt, aus welcher hervorgehe, dass unter Berücksichtigung des IV-Gutachtens an ihrer bisherigen Zumutbarkeitsbeurteilung festzuhalten sei. Zum Beweis reichte sie die versicherungsmedizinische Beurteilung der Neurologin Dr. med. F.\_\_\_\_\_ vom 9. Februar 2024 ein.

**E. 17**

Mit Schreiben vom 7. März 2024 gab die Instruktionsrichterin den Parteien die Möglichkeit, sich zur Eingabe der Gegenpartei zu äussern.

**E. 18**

Mit Schreiben vom 18. März 2024 erneuerte die Suva ihren Antrag auf vollumfängliche Abweisung der Beschwerde, unter Berücksichtigung des IV-Gutachtens sei an ihrer bisherigen Zumutbarkeitsbeurteilung festzuhalten. Dieses Schreiben wurde dem Beschwerdeführer zur Kenntnisnahme zugestellt.

**E. 19**

Nach Erstreckung der Frist reichte der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 10. April 2024 einen Bericht vom 27. März 2024 von Dr. med.

- 7 - G.\_\_\_\_\_ von der Schmerzlinik des Kantonsspitals Graubünden ein. Darin hatte diese unter anderem ausgeführt, sie habe niemals eine mangelnde Kooperation durch den Beschwerdeführer festgestellt und sie könne sich in keinem Fall der Dossier-Beurteilung von Dr. med. F.\_\_\_\_\_ anschliessen. In ihrer Sprechstunde zeige sich eine neurologische Einschränkung, sie empfehle eine erneute neuropsychologische Untersuchung.

**E. 20**

Am 15. April 2024 gab die Instruktionsrichterin der Suva Gelegenheit, sich zur Stellungnahme des Beschwerdeführers zu äussern.

**E. 21**

Mit Schreiben vom 16. Mai 2024 reichte die Suva innert erstreckter Frist eine weitere Beurteilung von Dr. F.\_\_\_\_\_ vom 6. Mai 2024 ein. Dazu führte sie aus, gestützt auf diese Beurteilung sei auch unter Berücksichtigung der Stellungnahme von Dr. med. G.\_\_\_\_\_ vom 27. März 2024 an der bisherigen Zumutbarkeitsbeurteilung festzuhalten. Dieses Schreiben

wurde dem Beschwerdeführer zum Einbezug in seine Stellungnahme zugestellt.

## E. 22

Innert erstreckter Frist reichte der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 12. Juni 2024 eine E-Mail der behandelnden Ärztin Dr. med. G.\_\_\_\_\_ vom 11. Juni 2024 ein und machte geltend, die diametral auseinanderfallenden medizinischen Beurteilungen seien im Rahmen einer gerichtlichen Begutachtung einer kritischen Überprüfung zu unterziehen. Auf die weiteren Ausführungen in den Rechtsschriften und im angefochtenen Einsprache-Entscheid sowie auf die im Recht liegenden Beweismittel wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. II. Das Gericht zieht in Erwägung:

- 8 - 1. Angefochten ist der Einsprache-Entscheid der Suva vom 13. Dezember 2022. Gemäss Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) in Verbindung mit Art. 56 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) kann gegen diesen Entscheid Beschwerde erhoben werden. Das Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden ist aufgrund von Art. 57 ATSG und Art. 49 Abs. 2 lit. a des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (VRG; BR 370.100) zur Beurteilung der Beschwerde sachlich zuständig. Auch die örtliche Zuständigkeit des angerufenen Gerichts ist gestützt auf Art. 58 Abs. 1 ATSG gegeben, hatte doch der Beschwerdeführer seinen Wohnsitz zur Zeit der Beschwerdeerhebung im Kanton Graubünden. Als formeller und materieller Adressat ist der Beschwerdeführer vom angefochtenen Entscheid unmittelbar betroffen und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen gerichtlicher Überprüfung (Art. 59 ATSG). Überdies wurde die Beschwerde frist- und formgerecht beim Verwaltungsgericht eingereicht (Art. 60, Art. 38 Abs. 1, Art. 38 Abs. 4 lit. c und Art. 61 lit. b ATSG). Demzufolge ist auf die Beschwerde einzutreten. 2. Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente der Unfallversicherung ab dem 1. Oktober 2021. Mit dem angefochtenen Einsprache-Entscheid verneinte die Suva diesen Anspruch. Der Beschwerdeführer ist demgegenüber der Ansicht, er habe Anspruch auf eine Rente basierend auf einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 %. Uneinig sind sich die Parteien in der Frage, ob der medizinische Sachverhalt genügend abgeklärt wurde oder ob ein medizinisches Gerichtsgutachten einzuholen sei (Erwägung 8 ff.). Uneinig sind sich die Parteien auch beim Invalideneinkommen. Zu prüfen ist, ob die Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE) vorliegend als Grundlage für die Bemessung des Invalideneinkommens geeignet ist (Erwägung 9 ff.), ob eine Parallelisierung der Vergleichseinkommen vorzunehmen ist (Erwägung 9.4.1) und wie hoch der Leidensabzug sein soll (Erwägung - 9 - 9.4.2 ff.). Bei der Beurteilung der streitigen Fragen ist der Sachverhalt zu berücksichtigen, der sich bis zum Erlass des angefochtenen Einsprache-Entscheids am 13. Dezember 2022 verwirklicht hat (BGE 142 V 337 E.3.2.2). Massgeblich ist dabei der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 146 V 51 E.5.1) und abzustellen ist auf diejenigen Rechtssätze, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung hatten (BGE 141 V 657 E.3.5.1). 3. Mit dem angefochtenen Einsprache-Entscheid bestätigte die Suva die Zusage einer Integritätsentschädigung im Betrag von CHF 11'115.00 aufgrund einer Integritätseinbusse von 7.5 % (Suva-act. 309 S. 17, Ziff. 8 ff.). Dies beanstandet der Beschwerdeführer nicht (Beschwerdeschrift S. 3, Ziff. 8). Einverstanden ist der Beschwerdeführer auch damit, dass die Suva den adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und seinen psychischen Beeinträchtigungen verneinte (Suva-act. 309 S. 4, Ziff.

**E. 26**

S. 3, 29, 52, 62, 68, 70, 72, 99 S. 2, 99 S. 3, 102 S. 2, 106 S. 2, 115, 118, 122 S. 2, 129, 130 S. 2, 2014 S. 2, 217 S. 2, 232 S. 3, 237, 252 S. 2, 266 S. 2). Damit bezogen sie sich auf die angestammte Tätigkeit als Holz- bau Helfer. Die hausärztlichen Arbeitsunfähigkeitszeugnisse stellen die Grundlage für die Ausrichtung der Taggelder dar und beziehen sich dem- entsprechend auf die angestammte Tätigkeit, ist doch nach Art. 16 Abs. 1 UVG beim Taggeldanspruch die Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 6 ATSG massgeblich, mithin die durch eine Beeinträchtigung der körperli- chen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teil- weise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten.

**E. 27**

November 2018 (siehe Erwägung 6) können die psychischen Beein- trächtigungen im Rahmen des Leidensabzugs nicht berücksichtigt werden.

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