

SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2017/64 vom 2. Juli 2019

Sg Versicherungsgericht, 2019-07-02, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2017_64

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2017/64 du 2 juillet 2019

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2017/64 del 2 luglio 2019

Regeste

Art. 18 Abs. 1 UVG. Prüfung des Anspruchs auf Invalidenrente. Aufgrund des Einkommensvergleichs resultiert ein rentenbegründender Anspruch auf eine Invalidenrente (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 2. Juli 2019, 2. Juli 2019, UV 2017/64).

Erwägungen

E. 1

Anfechtungsgegenstand der vorliegenden Beschwerde bildet der Einspracheentscheid vom 30. Juni 2017 (Suva-act. I-370), dem die Verfügung vom 1. April 2016 (Suva-act. I-356) zu Grunde liegt. In dieser verneinte die Beschwerdegegnerin mangels erheblicher Erwerbseinbusse bzw. rentenrelevanten Invaliditätsgrads einen Rentenanspruch. Streitig und zu prüfen ist damit allein ein Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente der Unfallversicherung. Nebst den mit der Rückfallmeldung zur Diskussion stehenden Kniebeschwerden rechts, resultierend aus dem Unfall vom 7. Februar 1993 (vgl. vorstehende lit. E.a), stehen auch allfällige aus dem zweiten Unfall vom 7. April 2004 (vgl. lit. C) resultierende Beschwerden zur Beurteilung. Auch die Fussproblematik links und LWS-Rückenproblematik sind in die Leistungsbeurteilung der Beschwerdegegnerin eingeflossen bzw. wurden von Prof. D. ___ mitbeurteilt (vgl. dazu vorstehende lit. E.b). Die Vornahme des Fallabschlusses bzw. der Rentenprüfung per 31. Dezember 2015 (nach erfolgreicher Umschulung) ist – bereits im Einspracheverfahren – unbestritten geblieben und vom Beschwerdeführer nicht beanstandet worden.

E. 2

Am 1. Januar 2017 sind die revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) in Kraft getreten. Gemäss Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 werden Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor deren Inkrafttreten ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt. Vorliegend stehen Folgen der Unfälle aus dem Jahr 1993 bzw. 2004 bzw. ein vor 2017 gemeldeter Rückfall zur Diskussion. Es finden daher die bis 31. Dezember 2016 gültigen Bestimmungen Anwendung.

E. 3.1

Ist die versicherte Person infolge des Unfalls zu mindestens 10% invalid (Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]), so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung – und im Beschwerdefall das

Gericht – auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es dabei, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Aussagen eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen einer Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4; BGE 115 V 134 E. 2). Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben die urteilenden Instanzen die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen und alle Beweismittel unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten bzw. der Anamnese abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Fachperson begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweis).

E. 3.2

Vorab ist die Frage zu klären, ob die medizinische Situation und die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers rechtsgenügend abgeklärt wurden. Der Beschwerdeführer stellt auf die Einschätzungen der behandelnden Ärzte (Suva-act. I-353, 371, 373) sowie auf ein Gutachten von Dr. med. F.____, FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom Institut G.____ (Suva-act. I-372), ab. Diese erachten aufgrund der unfallkausalen objektivierbaren Befunde und der damit einhergehenden Beschwerden eine Leistungseinbusse von 20% für angemessen. Die Beschwerdegegnerin stützt sich bei ihrer Annahme einer 100%-igen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in leichten körperlichen Tätigkeiten insbesondere auf die Beurteilung des Kreisarztes Prof. D.____ (Suva-act. I-342; vgl. auch die Einschätzung der Rehaklinik Bellikon vom 19. März 2012 in Suva-act. I-178-2). Prof. D.____ ist der Auffassung, dass beim Beschwerdeführer bei entsprechendem Belastungsprofil keine zeitlichen Einschränkungen bestünden.

E. 3.3

Nach der Rechtsprechung ist es dem Sozialversicherungsgericht nicht verwehrt, einzig oder im Wesentlichen gestützt auf die versicherungsinterne Beurteilung zu entscheiden. In solchen Fällen sind an die Beweiswürdigung jedoch strenge Anforderungen in dem Sinn zu stellen, dass bei auch nur geringen Zweifeln an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen ergänzende Abklärungen vorzunehmen sind (BGE 135 V 469 f. E. 4.4). Bei Berichten von behandelnden Spezialisten ist zu beachten, dass sich diese in erster Linie auf die Behandlung zu konzentrieren haben und – wie Hausärzte – in einem Vertrauensverhältnis zum Patienten stehen, so dass im Streitfall eine direkte Leistungszusprache einzig gestützt auf die Angaben der behandelnden Ärztinnen und Ärzte kaum je in Frage kommt. Dies auch aufgrund der Erfahrungstatsache, dass Hausärzte und behandelnde Spezialisten mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung im Zweifelsfall eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (vgl. zu den weiteren Gründen BGE 135 V 470 f. E. 4.5).

E. 3.4

Die Beurteilung des Kreisarztes Prof. D.____ vom 12. Mai 2014 wurde in Kenntnis und unter Würdigung der Vorakten erstellt (Suva-act. I-342-1 ff.). Sie beruht auf eigenständiger Untersuchung mit entsprechender Befunderhebung (Suva-act. I-342-6 f.) und befasst sich mit den geklagten Beschwerden (Suva-act. I-342-5 f.). Es sind keine Anhaltspunkte erkennbar, dass bis zum Untersuchungszeitpunkt objektiv wesentliche Tatsachen nicht berücksichtigt worden sind, womit grundsätzlich auf die versicherungsinterne fachärztliche Einschätzung abgestellt werden kann. Daran ändert nichts, dass zwischen der Beurteilung von Prof. D.____ und den rentenablehnenden Entscheiden rund zwei Jahre (Verfügung vom 1. April 2016) bzw. drei Jahre (Einspracheentscheid vom 30. Juni 2017) vergangen sind. Es wird seitens des Beschwerdeführers nicht geltend gemacht und es ist auch nicht ersichtlich, dass sich die Gesundheitssituation seit der Untersuchung vom 7. Mai 2014 in relevanter Weise verschlechtert hätte. Nach der Entfernung der Schrauben im Knie rechts im Januar 2014 (Suva-act. I-323) stand er denn auch nicht mehr in Behandlung und diesbezügliche Therapien wurden ebenfalls keine mehr durchgeführt (Suva-act. I-335).

E. 3.5

Zu prüfen bleibt, ob die Berichte der genannten (behandelnden) (Fach-)Ärzte zumindest geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Beurteilung von Prof. D.____ hervorzurufen vermögen.

E. 3.5.1

Der Hausarzt, Dr. med. H.____, Innere Medizin, führte mit Bericht vom 11. Februar 2016 aus, dass es dem Beschwerdeführer wegen belastungsabhängiger Beschwerden im Bereich des rechten Kniegelenks nicht möglich sei, eine 100%-ige Arbeit zu verrichten. Es bestehe eine dauerhafte 20%-ige Arbeitsunfähigkeit. Der Beschwerdeführer müsse sich bei seiner aktuellen Tätigkeit als Leiter Mobile Einsatzgruppe der Stadt E.____ jeweils am Donnerstag- und Freitagnachmittag erholen (Suva-act. I-353).

E. 3.5.2

Dr. med. I.____, Teamleiter Kniechirurgie des Kantonsspitals J.____ und Operateur der letzten zwei Knieeingriffe, sprach im Bericht vom 23. August 2017 von deutlich geminderten Schmerzen seit der Operation vom 10. Dezember 2012. Trotzdem seien weiterhin Schmerzen vorhanden. Zudem bestehe eine deutliche Degeneration des Kniegelenks. Aufgrund der komplexen Vorgeschichte und auch der bestehenden Schmerzsymptomatik sei der Beschwerdeführer nur zu 80% arbeitsfähig. Das Knie bleibe trotz des guten Erfolgs der letzten Operation weiterhin lädiert und auch anfällig. Um ein schnelleres Fortschreiten der Degeneration zu verhindern, sei eine reduzierte Arbeitsbelastung notwendig, da der Beschwerdeführer dann ausreichend Zeit habe, sein Knie zu beruhigen und auch entsprechende Therapien durchzuführen. Zumutbar sei eine wechselnd sitzende und stehende Tätigkeit. Treppensteigen und längeres Stehen sollten vermieden werden. Insgesamt sei dem Beschwerdeführer ein sehr hoher Arbeitswille zu bescheinigen, da nach einer so komplexen Kniegeschichte die wenigsten Patienten wieder in die Arbeitsfähigkeit zurückfinden würden (Suva-act. I-371).

E. 3.5.3

Dr. F.____ hielt in der Arbeitsfähigkeitsschätzung vom 29. August 2017 fest, dass aufgrund der Kombination der schweren rechtsseitigen Knieverletzung (nach multiplen Eingriffen

nur unvollständig verbessert) und der posttraumatischen Lisfrancarthrose im Zusammenhang mit der klaren Deckplattenfraktur L5 und entsprechender Lumboischialgie keine über 80% hinausgehende Arbeitsfähigkeit zu deklarieren sei (Suva-act. I-372).

E. 3.5.4

Dr. med. K.____, FMH Orthopädische Chirurgie, Wirbelsäule, Klinik L.____, führte im Bericht vom 30. August 2017 aus, dass die aktuelle 80%-ige Tätigkeit die oberste Belastungsgrenze darstelle. Rein aufgrund von wirbelsäulenorthopädisch nachweisbaren Diagnosen bestehe eine deutliche Einschränkung der Belastbarkeit der Wirbelsäule. Monotones Stehen und Sitzen, ebenso das Tragen und Heben von Gewichten über zehn Kilogramm seien dauerhaft zu meiden. Die geschilderten Beschwerden seien nachvollziehbar und er sei erstaunt, dass der Beschwerdeführer, rein aus Sicht der Wirbelsäulenproblematik, überhaupt 80% arbeitsfähig sei (Suva-act. I-373).

E. 3.5.5

In Bezug auf die Wirbelsäulen- und die Fussproblematik führte der Beschwerdeführer aus, dass diese keine erheblichen Beschwerden verursachen würden (Suva-act. I-340). Die Fussbeschwerden links bestünden weiterhin unverändert, insbesondere im Bereich der vorderen Fusssohlenmitte. Auch die Rückenschmerzen hätten sich nicht wesentlich verändert (Suva-act. I-342-5). Seit dem am 29. November 2005 terminierten Fallabschluss bezüglich der Folgen des Unfalls vom 7. April 2004 und der rechtskräftigen Beurteilung einer vollschichtigen Arbeitsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten (Suva-act. II-10 f.) wird keine wesentliche Verschlechterung in Bezug auf diese Beschwerderegionen geltend gemacht. Eine solche ist auch nicht ersichtlich. Demnach ist es nachvollziehbar, dass Prof. D.____ von keinen relevanten Veränderungen bezüglich der Fuss- und Wirbelsäulenproblematik ausgeht und nach wie vor eine adaptierte Tätigkeit als vollschichtig zumutbar erachtet (Suva-act. I-342-8). Entsprechend vermögen auch die Berichte des Wirbelsäulen- (Dr. K.____) und des Fussspezialisten (Dr. F.____), soweit sie sich auf diese Beschwerden beziehen, keine auch nur geringen Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der kreisärztlichen Arbeitsfähigkeitsbescheinigung zu begründen.

E. 3.5.6

Bezüglich der Knieproblematik rechts wurde der Fall mit Verfügung vom 9. Januar 2001 abgeschlossen (Suva-act. I-3-9 ff.). In adaptierter Tätigkeit wurde von einer 100%-igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen (Suva-act. I-3-15, 26 f.). Der Beschwerdeführer war damals auch in der Lage, als umgeschulter Fahrradmechaniker dieses Pensum zu leisten (Suva-act. I-3-15, 30). Nach der Rückfallmeldung im Jahr 2010 wurden bei anhaltender 100%-iger Arbeitsunfähigkeit als Messemonteur (Suva-act. I-55) bei persistierenden Kniebeschwerden mehrere Operationen durchgeführt (vgl. vorstehende lit. E.a). Die Operation im Jahr 2012 verlief erfolgreich und die Schmerzen konnten deutlich gemindert werden (Suva-act. I-371). Seitens des Beschwerdeführers wird nicht geltend gemacht, dass sich die Schmerz- und Funktionsproblematik im Knie aktuell, im Vergleich zur Zeit vor der Rückfallmeldung bzw. zum Zeitpunkt des erwähnten Fallabschlusses, relevant einschränkender auswirkten. Demnach leuchtet es ein, wenn der Kreisarzt nach einer umfassenden klinischen Untersuchung im Vergleich zur Abklärung vom 17. November 2000 (Suva-act. I-5-1 f.) nur geringe Veränderungen feststellt und wieder von einer 100%-igen Arbeitsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten ausgeht. Die genannten Berichte der Dres. H.____ und I.____

vermögen keine auch nur geringen Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der kreisärztlichen Arbeitsfähigkeitsbescheinigung zu begründen. Deren Arbeitsfähigkeitsbeurteilungen beziehen sich denn auch insbesondere auf die aktuell ausgeübte Tätigkeit des Beschwerdeführers als Leiter Mobile Einsatzgruppe, welche, wie sich später zeigen wird, nicht optimal angepasst erscheint. Dass in der von Prof. D.____ umschriebenen angepassten Tätigkeit noch zusätzliche Pausen bzw. eine Erholungszeit von rund eineinhalb Stunden pro Tag bzw. von zwei Nachmittagen bzw. von einem ganzen Werktag notwendig sein sollen, erscheint auch nicht nachvollziehbar, zumal der Beschwerdeführer keiner weiteren (ärztlichen) Behandlungen und Therapien bedarf.

E. 3.6

Zusammengefasst ist festzuhalten, dass auf die Einschätzungen von Prof. D.____ abzustellen ist und dem Beschwerdeführer leichte körperliche Tätigkeiten ganztags zumutbar sind (vgl. zum gesamten Belastungsprofil Suva-act. I-342-9 bzw. vorstehende lit. E.b). Von weiteren medizinischen Abklärungen sind keine neuen Erkenntnisse zu erwarten. Damit ist entgegen den Eventualanträgen des Beschwerdeführers (act. G. 1) darauf zu verzichten (antizipierte Beweiswürdigung, vgl. BGE 122 V 162 E. 1d).

E. 4

Zur Beurteilung steht letztlich die Höhe des Invaliditätsgrads.

E. 4.1

Der Grad der für den Rentenanspruch massgebenden Invalidität ist gemäss Art. 16 ATSG durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln, bei dem das Einkommen, das die versicherte Person nach dem 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 wird zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen).

E. 4.2

Gemäss den Angaben der früheren Arbeitgeberin des Beschwerdeführers (C.____ AG) ist das Valideneinkommen für das Jahr 2016 auf Fr. 88'532.-- festzulegen (Suva-act. I-350). Dies ist seitens der Parteien unbestritten (Suva-act. I-358-3, 370 S. 6, act. G 1 S. 5).

E. 4.3

Umstritten ist die Höhe des Invalideneinkommens. Damit dafür auf das tatsächlich erzielte Einkommen als Leiter Mobile Einsatzgruppe (Fr. 69'096.30 [Fr. 5'315.15 x 13]; Suva-act. I-354) abgestellt werden kann, bedarf es unter anderem, dass der Beschwerdeführer seine verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft (vgl. BGE 139 V 593 E. 2.3). Dies ist bei bescheinigter 100%-iger Leistungsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit (vgl. vorstehende E. 3.6) bei einem 80%-igen Pensum offensichtlich nicht der Fall. Die Beschwerdegegnerin errechnet das Invalideneinkommen, indem sie den Verdienst des aktuellen 80%-Pensums auf 100% hochrechnet, was für das Jahr 2016 ein Invalideneinkommen von Fr. 86'370.70 ergibt (Fr. 6'643.90 x 13; Suva-act. I-354 bzw. act. G 4 S. 8). Gemäss Auskunft des Arbeitgebers (Stadt E.____) beinhaltet die Tätigkeit als Leiter Mobile Einsatzgruppe die Leitung von Personen, welche im Sozialprogramm stehen, Vereinbarung und Organisation von Terminen und Verantwortlichkeit für Auftrags erledigungen. Dazu würden beispielsweise Wohnungsräumungen, Beseitigung von

Littering sowie Entfernung von Neophyten aus Gärten gehören. Der Beschwerdeführer gebe die entsprechenden Anweisungen und packe auch selbst mit an. Er sei zu ca. 70% draussen und zu ca. 30% im Büro (Suva-act. I-360). Gestützt auf das genannte Stellenprofil entspricht die aktuelle Arbeit nicht gänzlich dem vorgegebenen Belastungsprofil. Der Beschwerdeführer hat zwar zum einen leidensangepasste administrative Arbeiten auszuführen; auf der anderen Seite hat er bei den Ausseneinsätzen auch körperlich belastende Tätigkeiten zu verrichten, die über das vorgesehene Profil hinausgehen. Weiter ist aufgrund der Tätigkeitsbeschreibung nicht davon auszugehen, dass er die körperlich zu belastenden Arbeiten als Leiter der Einsatzgruppe gänzlich delegieren könnte. Aufgrund dieser Ausführungen ist es nicht sachgerecht, zur Festlegung des Invalideneinkommens das bei einem Pensum von 80% erzielte Einkommen auf 100% hochzurechnen.

E. 4.4

Der Beschwerdeführer hat eine knapp zwei Jahre dauernde Umschulung zum Sachbearbeiter Planung an der Stiftung M.____ Ende 2015 erfolgreich abgeschlossen (zur Ausbildungsdauer vgl. Suva-act. I-346-1 sowie <https://www.stiftung-wq.ch/zuweiser#1>; eingesehen am 2. Juli 2019). Er hat mit dieser Umschulung offenkundig angeknüpft an seine ursprüngliche, nach dem Skiunfall von 1993 noch wenige Jahre ausgeübte berufliche Tätigkeit als gelernter Zimmermann (vgl. Suva-act. I-3-45, I-342-5;) und wohl auch an die Berufserfahrung, die er bis September 2013 im Messebau bei der C.____ gesammelt hatte (vgl. Suva-act. I-235-2). Die Umschulung ist zugeschnitten auf Berufsleute aus der Holzbranche, die sich unfall- oder krankheitsbedingt neu orientieren müssen (vgl. <https://www.stiftung-wq.ch/portrait>, eingesehen am 2. Juli 2019; zu den Anforderungen und Schwerpunkten der Ausbildung siehe Suva-act. I-345). Es ist davon auszugehen, dass diese Umschulung es dem Beschwerdeführer (auf dem für die Invaliditätsbemessung massgebenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt) erlaubt, eine vollzeitliche Tätigkeit zu finden, die seinen körperlichen Einschränkungen optimal angepasst ist. Für die Festlegung des Invalideneinkommens ist auf die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) abzustellen (BGE 129 V 475 E. 4.2.1), wobei der Beizug von Tabelle TA 1, Sektor Produktion, Position 16-18 "Herstellung von Holzwaren und Papier; Druckerzeugnisse" dem Sachverhalt am besten gerecht wird. Hier ist vom Kompetenzniveau 2 auszugehen. Die absolvierte Weiterbildung zum Sachbearbeiter Planung berechtigt noch nicht zur Einstufung ins Kompetenzniveau 3, welches komplexe praktische Tätigkeiten, welche ein grosses Wissen in einem Spezialgebiet voraussetzen, beinhaltet. Entsprechend ist im Jahr 2016 von einem erzielbaren hypothetischen Invalideneinkommen von jährlich Fr. 72'920.80 (Fr. 5'829.-- x 12 / 40 * 41.7) auszugehen. Nachdem nicht ersichtlich ist, dass der Beschwerdeführer aufgrund seiner gesundheitlichen Beschwerden in einer leidensangepassten Tätigkeit eingeschränkt und sein erwerbliches Leistungsvermögen entsprechend beschränkt wäre, so dass er sich überwiegend wahrscheinlich mit einem geringeren Lohn zu begnügen hätte als voll leistungsfähige und entsprechend einsetzbare Arbeitnehmer, rechtfertigt sich kein Abzug vom Tabellenlohn. Dass dieses anrechenbare Einkommen von Fr. 72'920.80 angemessen erscheint, ergibt sich auch daraus, dass der Mindestlohn eines Sachbearbeiters Planung (Schreinerei) ab dem 24. Altersjahr jährlich Fr. 68'900.-- beträgt (Fr. 5'300.-- x 13; vgl. Philipp Mülhauser, Das Lohnbuch, 2016, Mindestlöhne sowie orts- und berufsübliche Löhne in der Schweiz, Zürich 2016, S. 229). Der Beschwerdeführer ist etwas über dem Mindestlohn anzusiedeln. So war er im Jahr 2016 bereits __-jährig und bringt aus mehreren Berufszweigen Erfahrung mit. Dies dürfte sich etwas lohn erhöhend auswirken.

E. 4.5

Gestützt auf die vorstehenden Ausführungen resultiert bei einem Valideneinkommen von Fr. 88'532.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 72'920.80 eine Erwerbseinbusse von Fr. 15'611.20 (Fr. 88'532 - Fr. 72'920.80) und ein Invaliditätsgrad von aufgerundet 18% (Fr. 15'611.20 / Fr. 88'532.-- x 100).

E. 5.1

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde dahingehend gutzuheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 30. Juni 2017 aufgehoben und dem Beschwerdeführer ab 1. Januar 2016 eine Invalidenrente entsprechend einem 18%-igen Invaliditätsgrad zugesprochen wird. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Rentenleistung ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

E. 5.2

Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG). Hingegen hat der obsiegende Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung gegenüber der Beschwerdegegnerin (Art. 61 lit. g ATSG). Zu entschädigen sind einzig die Vertretungskosten. Es rechtfertigt sich, diese ermessensweise – wie in vergleichbar aufwändigen Fällen üblich – auf pauschal Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzulegen. Bezüglich der beantragten Übernahme der Kosten der Berichte von Dr. F.____ und Dr. K.____ (act. G 1 S. 8) ist von Relevanz, dass deren Einholung für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers nicht entscheidungswesentlich war. Dementsprechend können sie nicht als Abklärungskosten im Sinne von Art. 45 Abs. 1 ATSG der Beschwerdegegnerin auferlegt werden (vgl. dazu Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 3. Auflage, 2015, Art. 61 N 197 mit Hinweis auf BGE 115 V 62). Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird dahingehend gutgeheissen, dass der Einspracheentscheid vom 30. Juni 2017 aufgehoben und die Beschwerdegegnerin verpflichtet wird, dem Beschwerdeführer ab 1. Januar 2016 eine Invalidenrente auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 18% auszurichten. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Rentenleistung wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 4'000.-- zu bezahlen.

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