

SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2019/64 vom 2. März 2021

Sg Versicherungsgericht, 2021-03-02, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2019_64

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2019/64 du 2 mars 2021

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2019/64 del 2 marzo 2021

Regeste

Art. 18 Abs. 1 UVG; Art. 16 ATSG: Einkommensvergleich. Festsetzung der Vergleichseinkommen. Der Beschwerdeführer ist ins Kompetenzniveau 2 der LSE einzustufen. Zusprache einer Rente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 42 % (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 2. März 2021, UV 2019/64).

Volltext

Entscheid vom 2. März 2021 Besetzung Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider (Vorsitz), Versicherungsrichter Joachim Huber und Versicherungsrichterin Michaela Machleidt Lehmann; Gerichtsschreiberin Sabrina Bleile Geschäftsnr. UV 2019/64 Parteien A.____, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Simon Kehl, Baumgardt Rechtsanwälte & Notare, Rothaldenstrasse 21, 9055 Bühler, gegen Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva), Fluhmattstrasse 1, Postfach 4358, 6002 Luzern, Beschwerdegegnerin, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Christian Leupi, Grossenbacher Rechtsanwälte AG, Zentralstrasse 44, 6003 Luzern, substituiert durch Rechtsanwältin lic. iur. Vera Häne, Grossenbacher Rechtsanwälte AG, Zentralstrasse 44, 6003 Luzern Gegenstand Invalidenrente Sachverhalt A.____ (nachfolgend: Versicherter) war über die Arbeitslosenkasse des Kantons St. Gallen bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) unfallversichert, als er am __ Mai 2003 einen Verkehrsunfall erlitt (act. G 7.2-6 und 7.2-8) und per Rettungsdienst ins Kantonsspital St. Gallen (KSSG) eingeliefert wurde, wo er mehrfach operiert und bis zum __ Juni 2003 hospitalisiert wurde. Im Austrittsbericht wurden als Diagnosen eine LWK 4 Berstungsspaltfraktur mit Spinalkanalstenosierung, eine HWK 7 Processus spinosus Fraktur, eine Patellatrümmerfraktur, eine distale Ulnafraktur rechts, ein Pneumothorax links sowie eine Contusio cordis genannt (act. G 7.2-20). Im Anschluss an den Spitalaufenthalt folgte ein Rehabilitationsaufenthalt in der Klinik Valens (act. G 7.2-25). Ab dem 26. September 2003 begab sich der Versicherte in psychotherapeutische Behandlung zu B.____, Psychotherapeut SPV, welcher Anpassungsstörungen (Angst und depressive Reaktion gemischt) sowie eine generalisierte Angststörung diagnostizierte (act. G 7.2-62). Am 1. März 2004 fand die operative Entfernung des Osteosynthesematerials Patella rechts und Ulna rechts distal sowie eine Infiltration über Loco dolenti Schraube paravertebral statt (act. G 7.2-59 ff.). Anschliessend an den für die Operation notwendigen Spitalaufenthalt begab sich der Versicherte erneut in einen stationären Rehabilitationsaufenthalt in der Klinik Valens (vgl. act. G 7.2-65). Am 6. August 2004 ging bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen (nachfolgend: IV-Stelle) die Anmeldung des Versicherten für Hilfsmittel und berufliche Massnahmen ein (act. G 7.2-264 S. 3 ff.). Bei persistierenden Beschwerden

erfolgte am 30. März 2005 die Metallentfernung lumbal dorsal sowie eine Infiltration des rechten Kniegelenks (act. G 7.2-112 f. und 7.2-115). Die Suva kam für die Heilbehandlungskosten auf und entrichtete Taggeldleistungen für eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (vgl. z.B. act. G 7.2-4, 7.2-54, 7.2-472 und 7.2-260). Am 30. März 2006 ersuchte der Rechtsvertreter des Versicherten bei der IV-Stelle um Ausrichtung der aus seiner Sicht längst fälligen Rentenbetreffnisse unter Hinweis auf ein Schreiben des C.____, wonach der Versicherte im Falle des Abschlusses der Ausbildung zum W.____, in der er sich im Unfallzeitpunkt befunden habe, aktuell ein Jahreseinkommen von rund Fr. 80'000.-- erzielen könnte (act. G 7.2-264 S. 98 f.). Mit Schreiben vom 4. April 2006 teilte die IV-Stelle dem Rechtsvertreter mit, dass es sich bei den gesundheitlichen Beeinträchtigungen um reine Unfallfolgen handle, weshalb auf den Entscheid der Suva gewartet werde (act. G 7.2-264 S. 100). Nach der Einholung diverser Arztberichte beauftragte die Suva am 24. Mai 2007 die Begutachtungsstelle asim mit der Durchführung einer Begutachtung (act. G 7.2-197). Im polydisziplinären (internistischen, neurologischen, neuropsychologischen, psychiatrischen und orthopädischen) Gutachten vom 31. Dezember 2007 (act. G 7.2-223; zum später erstatteten Gutachten im Fachbereich der Kiefer- und Gesichtschirurgie vom 23. Januar 2008 vgl. act. G 7.2-233) nannten die Sachverständigen als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein chronifiziertes panvertebrales Schmerzsyndrom, eine Dysthymia, eine Neurasthenie sowie eine leichte neuropsychologische Störung (Aufmerksamkeit) infolge einer verminderten Belastbarkeit im Rahmen eines chronischen Schmerzsyndroms (DD bei chronischem THC-Konsum; act. G 7.2-223 S. 17 f.). Weiter hielten die Gutachter in ihrer interdisziplinären Beurteilung fest, dass der Gesundheitszustand aus somatischer Sicht nicht durch unfallfremde Faktoren überlagert werde. Zwar seien bereits vor dem Unfall degenerative LWS-Pathologien beschrieben worden. Unmittelbar vor dem Unfall habe der Versicherte jedoch keine entsprechenden Beschwerden gehabt. Die Funktionsstörung der Wirbelsäule sei anatomisch definitiv und ausschliesslich auf den Unfall zurückzuführen. Es handle sich daher um eine richtungsgebende Verschlimmerung eines Vorzustandes, der in seiner Bedeutung in den Hintergrund trete. In Bezug auf die leichten neuropsychologischen Defizite sei davon auszugehen, dass der chronische THC-Konsum etwa zur Hälfte für die Störung verantwortlich sei. Die andere Hälfte sei auf eine verminderte Belastbarkeit im Rahmen des unfallbedingten chronischen Schmerzsyndroms zurückzuführen (act. G 7.2-223 S. 18 f.). Sodann kamen die Gutachter zum Schluss, dass in einer angepassten Tätigkeit mit der Möglichkeit, wechselnde Körperhaltungen einzunehmen, sowie ohne die Notwendigkeit, Lasten von mehr als 5 kg zu heben oder zu tragen, ohne die Notwendigkeit zu Knien und ohne Gebrauch der Arme über Kopfhöhe dem Versicherten eine Arbeit zu 75 % zumutbar sei. Die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit sei durch die psychiatrische Symptomatik bedingt. Die Arbeitsfähigkeit sei ganztags verwertbar, wobei dem Versicherten die Möglichkeit zum Einlegen längerer Pausen gewährt werden sollte (act. G 7.2-223 S. 20). In einem Telefonat vom 9. April 2008 teilte der Rechtsvertreter des Versicherten der IV-Stelle mit, dass bei diesem mittlerweile eine optimale Situation für eine Wiedereingliederung bestehe. Er bitte um Erteilung eines Auftrages an einen Berufsberater (act. G 7.2-264 S. 111). Der regionale ärztliche Dienst (RAD) bestätigte am 11. April 2008, dass die Voraussetzungen für berufliche Massnahmen aus medizinischer Sicht erfüllt seien (act. G 7.2-264 S. 112 f.). Nach Erhalt eines Gesuchs um eine weitere Langezeitverordnung zur Physiotherapie teilte die Suva dem entsprechenden Physiotherapiezentrum am 8. Juli 2008 mit, dass der Versicherte schon seit über fünf Jahren in ständiger physiotherapeutischer

Behandlung stehe und keine Arbeitsfähigkeit erreicht habe. Es sei davon auszugehen, dass ein Zustand erreicht sei, der durch weitere Behandlungen nicht mehr verbessert werden könne, weshalb keine Kostengutsprachen mehr erteilt würden. Der Versicherte sei in der Lage, durch selbständige Übungen seinen aktuellen Gesundheitszustand aufrecht zu erhalten (act. G 7.2-241). Mit Mitteilung vom 14. Juli 2008 erteilte die IV-Stelle dem Versicherten im Rahmen von Frühinterventionsmassnahmen Kostengutsprache für einen vom __ 2008 bis __ 2009 dauernden Ausbildungskurs zum X.__ (fünf Module inklusive Testung zu je drei Tagen; act. G 7.2-264 S. 126; vgl. ferner act. G 7.2-242). In einem Telefonat vom 20. August 2008 teilte der Versicherte der Eingliederungsverantwortlichen der IV-Stelle mit, dass er auf die Ausbildung als Y.__, die in D.__ durchgeführt werde, gestossen sei. Diese würde ihm zusagen (act. G 7.2-264 S. 167). Am 6. Oktober 2008 fand eine Abklärung durch die Berufsberatung statt (vgl. act. G 7.2-264 S. 131 ff.). Am 19. Dezember 2008 liess der Rechtsvertreter des Versicherten der IV-Stelle ein Schreiben und einen Ausbildungsvertrag des [...]collegs D.__ zukommen und bat um Kostengutsprache (act. G 7.2-264 S. 177 ff.; vgl. dazu ferner act. G 7.2-319 S. 306 f.). Nach dem Eingang einer psychiatrischen Beurteilung der Abteilung Versicherungsmedizin der Suva (act. G 7.2-257) teilte letztere dem behandelnden Psychotherapeuten B.__ mit Schreiben vom 4. Februar 2009 mit, sie nehme an, der Versicherte sei aktuell in einer stabilen psychischen Verfassung, welche ihm eine volle Leistungsfähigkeit erlaube. Denn es laufe aktuell eine Ausbildung zum Y.__, wofür der Versicherte einen Vorkurs besucht und eine Aufnahmeprüfung absolviert habe. Die Leistungen für die psychotherapeutische Behandlung würden per 9. Februar 2009 eingestellt (act. G 7.2-258). Mit Schreiben vom 19. Februar 2009 stellte die Suva ihre Taggeldleistungen "mit dem 1. März 2009" ein. Entsprechend dem asim-Gutachten sei per 1. März 2009 mindestens von einer 75%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Beschäftigung auszugehen. Die Unfallversicherung erbringe die ganze Leistung, wenn die Arbeitsunfähigkeit eines arbeitslosen Versicherten mehr als 50 % betrage und die halbe Leistung, wenn sie mehr als 25, aber höchstens 50 % betrage. Bei einer Arbeitsunfähigkeit von 25 % und weniger bestehe kein Taggeldanspruch (act. G 7.2-260). Mit Schreiben vom 2. März 2009 richtete sich der Rechtsvertreter des Versicherten gegen die von der Suva vorgenommenen Leistungseinstellungen (vgl. act. G 7.2-267), worauf diese in einem Schreiben vom 12. März 2009 erneut an ihren Entscheidungen festhielt (vgl. act. G 7.2-269; vgl. dazu ferner act. G 7.2-275 f.). Auf ein erneutes Gesuch erteilte die Suva am 3. Juli 2009 nochmals Kostengutsprache für neun Physiotherapiesitzungen bis Ende 2009 (act. G 7.2-281 f.). Mit Verfügung vom 5. Januar 2010 lehnte die IV-Stelle eine Kostenübernahme für die Ausbildung zum Y.__, die der Versicherte schon auf eigene Kosten im __ 2009 zuvor gestartet hatte (vgl. act. G 7.2-319 S. 327 ff.), ab. Sie hielt fest, dass mit diesem Berufszweig mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine nachhaltige Wiedereingliederung erreicht werden könne. Die Umschulung zum Y.__ erfülle somit das erforderliche Kriterium der Zweckmässigkeit nicht. Auf die seitens der Berufsberatung vorgeschlagenen zumutbaren Alternativen habe der Versicherte nicht eingehen wollen (act. G 7.2-295; vgl. dazu ferner act. G 7.2-288, 7.2-292 und 7.2-319 S. 310, 313 und 320). Mit Vorbescheid vom 11. Januar 2010 stellte die IV-Stelle dem Versicherten einen vom 1. Mai 2004 (Ablauf der einjährigen Wartefrist) bis 30. September 2007 befristeten Anspruch auf eine ganze Invalidenrente in Aussicht. Zur Begründung der befristeten Rente hielt sie im Wesentlichen fest, der Versicherte sei aufgrund der Unfallfolgen bis Herbst 2007 in sämtlichen Erwerbstätigkeiten zu 100 % arbeitsunfähig gewesen (act. G 7.2-296). Anlässlich eines Gesprächs vom 1. Februar 2010

teilte der Rechtsvertreter des Versicherten der IV-Stelle mit, dass diesem nun auch ein weiterer Berufsberater dazu geraten habe, von der Ausbildung zum Y.____ abzusehen. Er bitte die IV-Stelle das Verfahren zur Berufsberatung erneut aufzunehmen (act. G 7.2-319 S. 343.). Mit Mitteilung vom 17. Februar 2010 gewährte die IV-Stelle dem Versicherten erneut Berufsberatung (act. G 7.2-299). Am 11. März 2010 verfügte die entsprechende Ausgleichskasse den von der IV-Stelle mit Vorbescheid vom 11. Januar 2010 in Aussicht gestellten befristeten Rentenanspruch (act. G 7.2-304; vgl. ferner act. G 7.2-319 S. 347 ff.). Mit Vorbescheid vom 12. Oktober 2010 stellte die IV-Stelle dem Versicherten den Abschluss der Berufsberatung in Aussicht, da dieser damit einverstanden sei, dass die Eingliederungsmöglichkeiten beendet und die Rentenprüfung in die Wege geleitet werde (vgl. act. G 7.2-307). Mit Schreiben vom 5. November 2010 teilte der Rechtsvertreter des Versicherten der Suva mit, dass der Vorbescheid der IV-Stelle missverständlich formuliert sei. Die beruflichen Massnahmen würden lediglich ausgesetzt, weshalb um Rückstellung des Fallabschlusses gebeten werde (act. G 7.2-312). Am 17. Dezember 2010 informierte der Rechtsvertreter die IV-Stelle darüber, dass der Versicherte dem Vorschlag zur Ausbildung zum [...] vorbehaltlos zustimme (act. G 7.2-319 S. 405 f.). Mit Mitteilung vom 8. August 2011 gewährte die IV-Stelle dem Versicherten erneut Berufsberatung (act. G 7.2-330). Am 7. Dezember 2011 leistete die IV-Stelle Kostengutsprache für eine vom 3. Januar bis 31. März 2012 dauernde berufliche Abklärung im E.____ (act. G 7.2-336). Nach Erlass eines entsprechenden Vorbescheids (vgl. act. G 7.2-348) verfügte die IV-Stelle am 6. Dezember 2012 die Ablehnung des Anspruchs auf berufliche Massnahmen. Die Abklärungen im E.____ hätten ergeben, dass die vorhandenen Ressourcen derzeit nicht ausreichend seien, um berufliche Massnahmen und im Besonderen eine erstmalige berufliche Ausbildung erfolgsversprechend durchzuführen (act. G 7.2-349). Auf ein entsprechendes Wiedererwägungsgesuch des Rechtsvertreters des Versicherten (vgl. act. G 7.2-351) trat die IV-Stelle am 1. März 2013 nicht ein (act. G 7.2-353; zu dem nachfolgenden Beschwerdeverfahren vgl. act. G 7.2-355, 7.2-373 und 7.2-380). In einem Telefonat vom 21. Mai 2013 teilte der Rechtsvertreter der Suva mit, dass die Rückenschmerzen des Versicherten massiv zugenommen hätten. Aufgrund der neuen MRT-Befunde sei allenfalls sogar eine erneute Operation angezeigt (act. G 7.2-355). Entsprechende Arztberichte wurden der Suva eingereicht (vgl. act. G 7.2-357 ff.). Am 18. Oktober 2013 bestätigte eine Suva-Kreisärztin die Unfallkausalität einer in der Bildgebung dargestellten Osteochondrose L4/5 und L5/S1 mit entsprechenden Diskushernien mit Kompression der Nervenwurzel L5 und S1 (act. G 7.2-367). Am 21. Oktober 2013 leistete die Suva Kostengutsprache (act. G 7.2-369) für eine am 16. Oktober 2013 in der Klinik F.____ bei der Diagnose eines caudal sequestrierten Discusprolaps L5/S1 medial bis links mediolateral, einer Recessus-Stenose mit konsekutiver Wirbelkanalstenose L5/S1 und einer Radikulopathie S1 links mit sensomotorischem Defizit durchgeführten Disc- und Sequestrektomie L5/S1 in minimal invasiver OP-Technik, Laminotomie L5 links, Resecessus-Eröffnung und Foraminotomie Nervenwurzel S1 links (act. G 7.2-370). Auch hatte sie ab dem 16. Oktober 2013 erneut Taggelder für eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit erbracht (vgl. act. G 7.2-394). Mit Verfügung vom 16. Oktober 2014 sprach die Suva dem Versicherten ab dem 1. März 2009 bis zum Abschluss der beruflichen Eingliederung durch die IV-Stelle eine Übergangsrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 25 % zu (act. G 7.2-418). Gegen diese Verfügung liess der Versicherte am 14. November 2014 durch seinen Rechtsvertreter mit Verweis auf ein im Rahmen eines Haftpflichtprozesses ergangenes Aktengutachten des asim betreffend Haushaltsschaden vom 17. Oktober 2014 (vgl. act. G 7.2-422) Einsprache erheben (act. G

7.2-421). Mit Schreiben vom 30. April 2015 stellte die Suva dem Versicherten eine erneute Begutachtung in Aussicht (act. G 7.2-439; bzgl. des weiteren Verfahrens zur Bestimmung der Gutachterstelle vgl. act. G 7.2-442 ff. und 7.2-489 ff.). Am 4. April 2016 liess die Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft AG (nachfolgend: Allianz), Zürich, der Suva diverse Unterlagen zukommen, unter anderem solche zu von ihr in Auftrag gegebenen Observationen (vgl. act. G 7.2-482 ff.). Mit Schreiben vom 21. Juli 2016 informierte die Suva den Versicherten darüber, dass die von der Allianz erhaltenen Unterlagen zu den Suva-Akten genommen und damit auch Bestandteil der Akten für die geplante Begutachtung seien (act. G 7.2-499; vgl. dazu ferner act. G 7.2-504 f., 7.2-510, 7.2-515, 7.2-517, 7.2-520 und 7.2-522). Am 5. September 2017 erstattete die Klinik G.____ im Auftrag der Suva ein polydisziplinäres (neurologisches, neuropsychologisches, psychiatrisches und orthopädisches [Wirbelsäule]) Gutachten (act. G 7.2-549, zu den einzelnen Teilgutachten vgl. act. G 7.2-546 und 7.2-548). Als Diagnosen nannten die Sachverständigen einen Verkehrsunfall vom __ Mai 2003 mit Wirbelsäulenverletzung und Extremitätenverletzung, eine minimale bis leichte neuropsychologische Störung infolge einer verminderten Belastbarkeit im Rahmen eines chronischen Schmerzsyndroms bei Polytrauma und eines chronisches THC-Konsums, degenerative Wirbelsäulenveränderungen, einen Status nach Hepatitis B, anamnestisch einen Status nach SacrumFraktur 1973 sowie einen Status nach Lues 1995 (act. G 7.2-549 S. 97 ff.). Weiter hielten die Sachverständigen im Rahmen der integrativen Beurteilung fest, dass die Beschwerden im Bereich der LWS sowie des rechten Knies als unfallkausal eingestuft werden könnten. Eine Hirnschädigung könne durch den Unfall nicht konstatiert werden. Ebenso sei die nachgewiesene neuropsychologische Störung nur teilunfallkausal und fusse in der Schmerzsymptomatik, die wiederum teilweise unfallkausal sei. Insgesamt werde der unfallkausale Anteil der hauptführenden lumbalen Schmerzsymptomatik aber auf über 50 % taxiert. Im vorliegenden Fall werde angenommen, dass der Unfall im Bereich der LWS geeignet gewesen sei, eine richtungsgebende Verschlechterung des Vorzustandes inklusive Berücksichtigung der degenerativen Veränderungen der LWS zu bedingen (act. G 7.2-549 S. 109). Aufgrund der beschriebenen Unfallfolgen könne der Versicherte nur noch leichte bis selten leicht-mittelschwere Arbeiten ausführen, wobei auf wechselbelastende Tätigkeiten ohne länger andauernde Körperzwangshaltungen zu achten sei. Allerdings seien diese Tätigkeiten durch die Schmerzsymptomatik kompromittiert, sodass ein erhöhter Pausenbedarf resultiere. Zumutbar sei dem Versicherten eine entsprechende Tätigkeit während vier Stunden am Vormittag und während drei Stunden am Nachmittag, wobei zusätzliche Pausen von 3 x 15 Minuten notwendig seien. Der Anteil der neuropsychologischen Einschränkung sei in der obigen Einstufung enthalten. Diese Arbeitsfähigkeitsschätzung gelte sowohl für die Zeit vom 1. März 2009 bis 16. Oktober 2013 als auch für die Zeit danach, jedoch sei ab dem Zeitpunkt der Operation vom 16. Oktober 2013 von einer Rehabilitationszeit von sechs Monaten auszugehen (act. G 7.2-549 S. 110 f.). Mit Einspracheentscheid vom 7. Dezember 2017 hiess die Suva die Einsprache des Versicherten gegen die Verfügung vom 16. Oktober 2014 (act. G 7.2-418) dahingehend gut, dass sie den Ansatz der Übergangsrente von 25 % auf 42 % erhöhte (act. G 7.2-560). Sie ging bei der Rentenberechnung gestützt auf die Angaben des C.____ und hochindexiert auf das Jahr 2009 von einem Valideneinkommen von Fr. 85'662.38 aus (act. G 7.2-560 S. 5). Zur Bemessung des Invalideneinkommens stellte sie aufgrund der zeitlichen Nähe des Beginns der Übergangsrente zum asim-Gutachten auf die seitens der asim Gutachter attestierte 25%ige Arbeitsunfähigkeit ab. Weiter gewährte sie von den herangezogenen

statistischen Löhnen gemäss Tabelle TA 1, Anforderungsniveau 3, der Lohnstrukturhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE) 2008 (hochindexiert auf das Jahr 2009) einen Tabellenlohnabzug von 10 % (act. G 7.2-560 S. 6). Mit Vorbescheid vom 16. April 2018 stellte die IV-Stelle dem Versicherten bei einem Invaliditätsgrad von 42 % die Zusprache einer Viertelsrente ab dem 1. Oktober 2007 in Aussicht. Zur Begründung führte sie an, dass für die Zeit vom 1. Mai 2004 bis 30. September 2007 mittels Teilverfügung bereits eine ganze Rente zugesprochen worden sei. Die Suva habe in ihrem Einspracheentscheid vom 7. Dezember 2017 den von ihr errechneten Invaliditätsgrad von 25 % auf 42 % erhöht, weshalb sich die IV-Stelle diesem Entscheid anschliesse (act. G 7.2-571). Am 12. Juli 2018 erging die entsprechende Rentenverfügung (vgl. act. G 7.2-582). Mit Verfügung vom 18. Oktober 2018 sprach die Suva dem Versicherten eine Integritätsentschädigung basierend auf einem Integritätsschaden von 35 % sowie ab dem 1. November 2018 eine unbefristete Invalidenrente auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 24 % zu. Erklärend hielt die Suva fest, die IV-Stelle habe mittlerweile abschliessend über die beruflichen Massnahmen befunden, sodass die Voraussetzungen zur definitiven Invaliditätsschätzung erfüllt seien. Im Rahmen der Rentenberechnung zog sie dasselbe Valideneinkommen (nominallohnangepasst bis zum Jahr 2018) wie im Einspracheentscheid vom 7. Dezember 2017 heran. Das Invalideneinkommen berechnete sie gestützt auf den Medianlohn der im Kompetenzniveau 3 tätigen Männer gemäss Tabelle TA 1 der LSE 2014, angepasst an die seitens der Gutachter der Klinik G. ___ als zumutbar empfundene Arbeitszeit von 6 ¼ Stunden täglich (act. G 7.2-588; vgl. ferner act. G 7.2-598). Gegen diese Verfügung liess der anwaltlich vertretene Versicherte am 16. November 2018 Einsprache erheben (act. G 7.2-594, 7.2-601 und 7.2-606). Er beanstandete im Wesentlichen die Höhe der Integritätsentschädigung sowie die Höhe der Rentenleistungen, die seines Erachtens gestützt auf ein zu hoch angesetztes Invalideneinkommen und basierend auf einer falschen gutachterlichen Arbeitsfähigkeitsschätzung berechnet worden seien (vgl. act. G 7.2-606). Mit Einspracheentscheid vom 9. August 2019 wies die Suva die Einsprache des Versicherten ab (act. G 7.2-620). Gegen diesen Einspracheentscheid liess der durch Rechtsanwalt lic. iur. S. Kehl vertretene Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführer) am 13. September 2019 Beschwerde erheben. Er liess beantragen, die Verfügung vom 18. Oktober 2018 sowie der Einspracheentscheid vom 9. August 2019 seien aufzuheben und die Suva (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) sei anzuweisen, ihm eine höhere Rente auszurichten; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (act. G 1). In ihrer Beschwerdeantwort vom 19. Dezember 2019 liess die Beschwerdegegnerin, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. C. Leupi (substituiert durch Rechtsanwältin lic. iur. V. Häne), die vollumfängliche Abweisung der Beschwerde, die Bestätigung des Einspracheentscheides vom 9. August 2019 sowie das Wett schlagen der Kosten bei Kostenlosigkeit des Verfahrens beantragen (act. G 7). In seiner Replik vom 9. März 2020 liess der Beschwerdeführer an den in der Beschwerde gestellten Rechtsbegehren festhalten (act. G 11). In ihrer Duplik vom 30. April 2020 liess die Beschwerdegegnerin an den in der Beschwerdeantwort gestellten Rechtsbegehren festhalten (act. G 13). Erwägungen Streitgegenstand im vorliegenden Verfahren bildet entsprechend den Anträgen des Beschwerdeführers einzig die Höhe der seitens der Beschwerdegegnerin ab November 2018 zugesprochenen unbefristeten Invalidenrente (vgl. act. G 1). Die in seiner Einsprache gegen die Verfügung vom 18. Oktober 2018 noch beanstandete Höhe der Integritätsentschädigung (vgl. act. G 7.2-606) bemängelt der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde ans Versicherungsgericht nicht mehr (vgl. act. G 1). Soweit der Einspracheentscheid die verfügte

Integritätsentschädigung betrifft, ist er demnach unangefochten in Rechtskraft erwachsen. Anspruch auf eine Invalidenrente hat eine versicherte Person, wenn sie infolge des Unfalls zu mindestens 10 % invalid ist (Art. 18 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung [UVG; SR 832.20]). 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 (BGE 125 V 261 E. 4 und 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). Unbestrittenermassen bestehen beim Beschwerdeführer Unfallrestfolgen. Die Beschwerdegegnerin hat für die Festlegung der Invalidenrente in medizinischer Hinsicht auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung der Gutachter der Klinik G.____ vom 5. September 2017 (act. G 7.2-549) abgestellt (vgl. act. G 7.2-588 und 7.2-620). In ihrer Beschwerdeantwort vom 19. Dezember 2019 bringt die Beschwerdegegnerin zwar vor, im Gutachten der Klinik G.____ seien die Beschwerden nur teilweise als unfallkausal qualifiziert worden (vgl. act. G 7 S. 5), gleichwohl stellt sie auf die gutachterliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit ab (vgl. act. G 7 S. 4). Daraus ist zu schliessen, dass sie allfälligen nicht unfallkausalen Folgen keine Auswirkung auf die gutachterlich attestierte Arbeitsunfähigkeit beimisst, was aufgrund der Aktenlage, namentlich aufgrund der gutachterlichen Einschätzung der Klinik G.____, die sich mit der Frage der Kausalität auseinandersetzt (vgl. namentlich act. G 7.2-549 S. 109), auch stimmig erscheint. Während der Beschwerdeführer im Einspracheverfahren am Gutachten der Klinik G.____ noch gewisse Kritik geübt hatte (vgl. act. G 7.2-606), stellt er in seiner Beschwerde sinngemäss nun ebenfalls auf die seitens der Klinik G.____ gutachterlich attestierte Arbeitsfähigkeit ab, bemängelt diese jedenfalls nicht mehr (vgl. act. G 1 S. 8). Die Parteien sind sich somit einig, dass der Beschwerdeführer in einer optimal leidensangepassten Tätigkeit nur noch 6 ¼ Stunden pro Tag, sprich 31.25 Stunden pro Woche (5 x 6 ¼), arbeitstätig sein kann (vgl. act. G 7 S. 4 und 1 S. 8). Die Gutachter der Klinik G.____ haben ihre Einschätzung aufgrund der Aktenlage, der eigenen Untersuchungen und der geklagten Beschwerden abgegeben. Weiter gibt es keine Anhaltspunkte dafür, dass die Gutachter objektiv wesentliche Aspekte nicht berücksichtigt hätten. Sodann ist die Einschätzung nachvollziehbar und schlüssig (vgl. act. G 7.2-549). Demnach ist mit den Parteien auf die gutachterlich attestierte Restarbeitsfähigkeit von 6 ¼ Stunden täglich abzustellen (vgl. act. G 7.2-549 S. 110 f.). Ausgehend von der gutachterlich attestierten Arbeitsunfähigkeit gilt es die erwerblichen Auswirkungen der unfallbedingten gesundheitlichen Einschränkungen zu prüfen. Gemäss Art. 16 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) 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). Für das Valideneinkommen ist massgebend, was die versicherte Person aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und ihrer persönlichen Umstände nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit im massgebenden Zeitpunkt des allfälligen Rentenbeginns verdient hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Dabei ist in der Regel vom zuletzt – d.h. grundsätzlich vor dem Beginn der unfallbedingten ganzen oder teilweisen Arbeitsunfähigkeit – erzielten Verdienst auszugehen (BGE 139 V 30 E. 3.3.2, je mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts vom 18. März 2015, 8C_590/2014, E. 5.1). Die durch die Beschwerdegegnerin vorgenommene Festlegung des jährlichen Valideneinkommens auf Fr. 91'263.--, welches sich auf die Angaben des C.____ bezüglich des hypothetischen Jahreslohnes im Falle eines erfolgreichen Abschlusses der Ausbildung als W.____ (hochindexiert auf das Jahr 2018) stützt (vgl. act. G 7.2-149), ist nicht zu beanstanden (vgl. act. G 7.2-588 S. 3, 7.2-560 S. 5 und act. G 7 S. 3). Auch der Beschwerdeführer wendet gegen die Berechnung des Valideneinkommens nichts ein (vgl. act. G 1 und 11). Für das Invalideneinkommen hat die Beschwerdegegnerin auf den Medianlohn der im Kompetenzniveau 3 beschäftigten Männer gemäss LSE 2014 abgestellt und diesen an die aus medizinischer Sicht zumutbaren Wochenarbeitsstunden sowie an die Nominallohnentwicklung bis 2018 angepasst. Die Einstufung ins Kompetenzniveau 3 begründet sie damit, dass sich der Beschwerdeführer seit dem Jahr 2009, das als Referenzwert für die Festsetzung des Invaliditätsgrades zur Berechnung der befristeten Rente im Einspracheentscheid vom 7. Dezember 2017 gedient habe, offensichtlich weiterentwickelt habe. So sei im psychiatrischen Teilgutachten der Klinik G.____ zu lesen, dass sich eine markante Änderung der psychischen Befindlichkeit abgezeichnet habe. Sowohl seitens des Psychotherapeuten als auch seitens des Beschwerdeführers würden persönliche Entwicklungen und Reifungsprozesse beschrieben. Im Weiteren könne dem Gutachten der Klinik G.____ entnommen werden, dass sich beim Beschwerdeführer aufgrund des Unfalls vom __ Mai 2003 keine Hirnschädigung ereignet habe, sodass nichts gegen die Ausübung einer anspruchsvollen Tätigkeit spreche (act. G 7 S. 4). Ausserdem habe der Beschwerdeführer die Ausbildung zum akademischen Y.____ erfolgreich abgeschlossen und er hätte ohne Unfallereignis mit aller Wahrscheinlichkeit den Abschluss zum W.____ mit eidgenössischem Fachausweis erworben. Unbeachtlich sei, ob der Beschwerdeführer in seiner Tätigkeit als Y.____ erfolgreich sei. Es sei daran zu erinnern, dass der Beschwerdeführer alles ihm Zumutbare unternehmen müsse, um die wirtschaftlichen Folgen seiner Invalidität möglichst klein zu halten. Aufgrund der intellektuellen Fähigkeiten seien dem Beschwerdeführer Tätigkeiten im Kompetenzniveau 3 zumutbar (act. G 7 S. 4 f.). Der Beschwerdeführer ist mit seiner Einstufung ins Kompetenzniveau 3 nicht einverstanden. Er macht im Wesentlichen geltend, dass die von ihm absolvierte Ausbildung zum Y.____ in der Schweiz nicht anerkannt sei, weshalb nicht darauf abgestellt werden könne. Die Berufsberatung der Invalidenversicherung habe diese Ausbildung verschiedentlich als nicht eingliederungswirksam beurteilt, was sich rückblickend als richtig erwiesen habe. Als Selbständigerwerbender habe er nur ein geringes Einkommen erzielen können, weshalb er die Tätigkeit als Y.____ per [...] gänzlich einstelle. Aus den Lohndeklarationen gehe hervor, dass sein Einkommen als Y.____ stets

defizitär gewesen sei. So sei auch das Steueramt zum Schluss gekommen, dass die Tätigkeit aus steuerrechtlicher Sicht als Hobby zu betrachten sei. An eine Verwertung der Ausbildung als Y.____ sei auf dem ersten Arbeitsmarkt denn auch nicht zu denken, da auf grossen Internetportalen schweizweit keine einzige Stelle ausgeschrieben sei. Ausserdem sei es schleierhaft, inwiefern ein nicht erworbener Abschluss zum W.____ Rückschlüsse auf die heutige Einstufung in ein Kompetenzniveau zulassen solle. Seine Einstufung ins Kompetenzniveau 3 sei willkürlich und falsch. Richtigerweise sei er als ungelernte Arbeitskraft ins Kompetenzniveau 1 einzustufen. Er habe vor dem Unfallereignis vom ____ Mai 2003 keine berufliche Ausbildung abgeschlossen. Nach dem Abbruch einer Lehre als [...] habe er lediglich in diversen Hilfsarbeiten im Verkauf und in der Gastronomie gearbeitet. Anschliessend habe er während einer kürzeren Zeit als Ungelernter als Rezeptionist in einem Hotel gearbeitet (act. G 1). Aus dem Umstand, dass der Beschwerdeführer ohne Unfall möglicherweise den Abschluss zum W.____ gemacht hätte, kann die Beschwerdegegnerin nichts zu ihren Gunsten ableiten (vgl. act. G 7 S. 4 und 13 S. 2). Der Beschwerdeführer hat die vor dem Unfall begonnene Ausbildung gerade nicht zu Ende geführt. Welche Optionen ihm die begonnene Ausbildung bei erfolgreichem Abschluss auf dem Arbeitsmarkt eröffnet hätte, ist bei der Festlegung des Invalideneinkommens somit irrelevant. Der Verweis der Beschwerdegegnerin auf eine nicht vorhandene Hirnschädigung und eine im Vergleich zum Jahr 2009 angeblich verbesserte psychische Befindlichkeit des Beschwerdeführers ist ebenfalls unbehelflich (act. G 7 S. 4). Allein aus dem Umstand, dass einer versicherten Person Tätigkeiten im Kompetenzniveau 3 medizinisch zumutbar sind, kann nicht abgeleitet werden, dass solche Tätigkeiten auch aus berufspraktischer Sicht möglich sind; die versicherte Person mithin über die notwendigen Ausbildungen, Kenntnisse und Fähigkeiten verfügt. Der Beschwerdeführer hat die begonnene Ausbildung als W.____ aufgrund des Unfalls nicht zu Ende geführt und verfügt, soweit aus der Aktenlage ersichtlich und wie in der Beschwerde nachvollziehbar dargelegt (vgl. act. G 1 S. 2), mit Ausnahme des nach dem Unfall erworbenen Diploms als Y.____ sowie eines von der IV-Stelle im Rahmen von Frühinterventionsmassnahmen finanzierten, relativ kurzen Ausbildungskurses zum X.____ (vgl. act. G 7.2-264 S. 126; vgl. ferner act. G 7.2-242) über keine Ausbildung. Wie der Stellungnahme des diplomierten Berufs- und Laufbahnberaters Z.____ vom 12. September 2019 zu entnehmen ist, ist der Titel "Y.____" nicht geschützt und kein eidgenössisch anerkannter Titel. Es handle sich bei der in D.____ angebotenen Schulung um eine Form der Weiterbildung, die grundsätzlich nur dann zu einer Anstellung führe, wenn jemand bereits einen kaufmännischen Beruf, ein BWL-Studium oder ein Gesundheitsberuf erlernt habe (act. G 1.1.11). Auch die Invalidenversicherung beurteilte die Schulung in D.____ für den Beschwerdeführer als nicht eingliederungswirksam (vgl. act. G 7.2-295, 7.2-288, 7.2-292 und 7.2-319 S. 310, 313 und 320). Folglich ist anzunehmen, dass dieses Diplom dem Beschwerdeführer grundsätzlich keinen direkten Zugang zu qualifizierten Stellen auf dem schweizerischen Arbeitsmarkt eröffnet (vgl. dazu auch die weiteren Ausführungen des Berufs- und Laufbahnberaters Z.____ vom 12. September 2019, act. G 1.1.11). Auch befähigt die absolvierte Ausbildung den Beschwerdeführer gemäss Einschätzung des diplomierten Berufs- und Laufbahnberaters Z.____ nicht zu einer selbständigen Tätigkeit (vgl. act. G 1.1.11). Darauf deutet auch der gescheiterte Versuch, eine solche auszuüben, hin (vgl. act. G 1.1.3 ff.). Von einer selbständigen Erwerbstätigkeit als Invalidenkarriere scheint denn auch die Beschwerdegegnerin im Rahmen des von ihr getätigten Einkommensvergleichs nicht auszugehen, obwohl sie sinngemäss geltend macht, der Beschwerdeführer betreibe noch

eine Homepage als Selbständigerwerbender (vgl. act. G 7.2-620 S. 12). Allein aus dem Vorhandensein einer Homepage lässt sich ohnehin nicht auf eine aktive Geschäftstätigkeit schliessen. Die fehlenden Gewinne, auf die auch das Steueramt hingewiesen hat (vgl. act. G 1.1.3 ff.), deuten ebenfalls nicht auf eine erfolgreiche Geschäftstätigkeit hin. Nach dem Gesagten ist also davon auszugehen, dass die Aus- bzw. Weiterbildung zum Y.____ dem Beschwerdeführer auf dem schweizerischen Arbeitsmarkt keine direkten Arbeitsmöglichkeiten eröffnet, sondern er sich grundsätzlich nur auf Stellen bewerben kann, die keine Ausbildung erfordern. Die im Rahmen der akademischen Schulung zum Y.____ erworbenen Fertigkeiten dürften ihm gleichwohl zu Tätigkeiten verhelfen, die intellektuell über einfachen Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art im Sinne des Kompetenzniveaus 1 liegen, was sich lohmässig entsprechend auswirken dürfte. So hat denn auch der diplomierte Berufs- und Laufbahnberater Z.____ ausgeführt, dass die absolvierte Schulung ohne Grundausbildung und fundierte Erfahrung in ihrem Wert stark gemindert sei, jedoch könne sie den Beschwerdeführer bei einer Arbeit auf dem Kompetenzniveau 1 oder 2 unterstützen, beispielsweise um sich in einem Team besser bewegen zu können (vgl. act. G 1.1.11). Dies gilt umso mehr, als dass der Beschwerdeführer gemäss seinen eigenen Angaben bereits vor dem Unfall trotz fehlender Berufsausbildung im Verkauf und im administrativen Bereich als Rezeptionist tätig gewesen ist (vgl. act. G 1 S. 2). Diese Tätigkeiten passen zum Kompetenzniveau 2, welches praktische Tätigkeiten in den Bereichen Verkauf, Pflege Datenverarbeitung, Administration, Bedienen von Maschinen, Sicherheitsdienst und Fahrdienst umfasst (vgl. Beschreibung in der LSE). Aufgrund seiner intellektuellen Fähigkeiten, die ihm den Abschluss einer anforderungsreichen Ausbildung zum Y.____ ermöglicht haben, sowie seiner vielfältigen beruflichen Erfahrung rechtfertigt es sich vorliegend, auf das Kompetenzniveau 2 abzustellen. Auch der diplomierte Berufs- und Laufbahnberater Z.____ hat eine Tätigkeit im Kompetenzniveau 2 für den Beschwerdeführer unter Berücksichtigung von dessen konkreter Situation für möglich gehalten (vgl. act. G 1.1.11). Im Übrigen hat die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer auch in ihrem Einspracheentscheid vom 7. Dezember 2017, mittels welchem sie eine Invalidenrente auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 42 % zugesprochen hat, ins Anforderungsniveau 3 eingeteilt (vgl. act. G 7.2-560 S. 6), was gemäss Bundesgericht in etwa dem heutigen Kompetenzniveau 2 entspricht (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 11. Oktober 2017, 8C_457/2017, E. 6.3), und vom Beschwerdeführer damals nicht beanstandet worden ist. Nicht passend ist gemäss den überzeugenden Ausführungen des diplomierten Berufs- und Laufbahnberaters Z.____ jedoch die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Einstufung ins Kompetenzniveau 3 (vgl. act. G 1.1.11). Zusammenfassend ist somit auf das Kompetenzniveau 2 der LSE 2018 abzustellen. Bei der in der Tabelle TA1 der LSE 2018 ausgewiesenen wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden ergibt sich als Basis für das Invalideneinkommen ein Jahresgehalt von Fr. 67'788.-- (12 x Fr. 5'649.--). Angepasst an die gemäss dem Gutachten der Klinik G.____ noch zumutbare wöchentliche Arbeitszeit von 31.25 Stunden (vgl. E. 3) ergibt sich ein Jahreseinkommen von gerundet Fr. 52'959.-- (Fr. 67'788.--/40 x 31.25). Auch wenn die Beschwerdegegnerin bei der Berechnung der Übergangsrente einen Tabellenlohnabzug gewährt hatte (vgl. act. G 7.2-560 S. 6), sind vorliegend keine Gründe ersichtlich, die einen solchen erforderlich machen. Den gesundheitlichen Einschränkungen des Beschwerdeführers ist bereits im Rahmen der gutachterlichen Arbeitsfähigkeitsschätzung genügend Rechnung getragen worden. Folglich ist es nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin bei der Festsetzung der unbefristeten

Invalidenrente auf die Vornahme eines Tabellenlohnabzugs verzichtet hat (vgl. act. G 7.2-588 S. 2 und 7.2-620). Stellt man dem Valideneinkommen von Fr. 91'263.-- (vgl. E. 4.2.2) ein Invalideneinkommen von Fr. 52'959.-- (vgl. E. 4.3.7) gegenüber, resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 38'304.-- und ein Invaliditätsgrad von gerundet 42 % ($38'304.-- \times 100 / 91'263.--$). Nachdem vorliegend derselbe Invaliditätsgrad resultiert, wie er auch dem Rentenbescheid der Invalidenversicherung zu Grunde liegt (vgl. act. G 7.2-571 f. und 7.2-582), erübrigen sich weitere Ausführungen zur Koordination dieser Versicherungszweige. Zusammenfassend ist der angefochtene Einspracheentscheid in Gutheissung der Beschwerde dahingehend abzuändern, dass dem Beschwerdeführer eine Invalidenrente auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 42 % auszurichten ist. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Invalidenrente ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (aArt. 61 lit. a ATSG in der bis 31. Dezember 2020 gültigen, für das vorliegende Verfahren gemäss Art. 83 ATSG noch anwendbaren Fassung). Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b Honorarordnung (HonO; sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Mit Blick auf den beschränkten Streitgegenstand bei gleichzeitig umfangreicher Aktenlage rechtfertigt sich vorliegend eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 4'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer). Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP Der angefochtene Einspracheentscheid wird in Gutheissung der Beschwerde dahingehend abgeändert, dass dem Beschwerdeführer eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 42 % zugesprochen wird. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Invalidenrente wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 4'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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