

SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2021/58 vom 8. September 2022

Sg Versicherungsgericht, 2022-09-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2021_58

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2021/58 du 8 septembre 2022

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2021/58 del 8 settembre 2022

Regeste

Arbeitsunfähigkeit gestützt auf von der IV eingeholtes Gutachten festlegbar; Einkommensvergleich mittels Prozentvergleich; Kein Abzug analog des sog. Tabellenlohnabzugs; Anspruch auf eine Rente nach Massgabe eines 20%igen Invaliditätsgrades; Gutheissung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 8. September 2022, UV 2021/58).

Volltext

Entscheid vom 8. September 2022 Besetzung Präsidentin Christiane Gallati Schneider, Versicherungsrichter Joachim Huber und Michael Rutz; Gerichtsschreiberin Karin Kobelt Geschäftsnr. UV 2021/58 Parteien A.____, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Roland Zahner, Studer Zahner Anwälte AG, Neugasse 40, Postfach 2020, 9000 St. Gallen, gegen Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG, Geschäftsbereich Schaden/Litigation, 8085 Zürich, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Invalidenrente Sachverhalt A.____, geb. ____ 194_ (ehemals B.____, geb. ____ 195_; vgl. IV-act. 171-2; nachfolgend: Versicherter), wurde am 20. Februar 2009 von einem Auto angefahren und stürzte auf die Strasse. Dabei zog er sich eine Verletzung der rechten Schulter und des linken Knies zu (act. G9.3-Z1 und Z19). Nach dem Unfall begab er sich zur Behandlung auf die Notfallstation des Spitals C.____ (act. G9.4-ZM2). Zu diesem Zeitpunkt war er als Temporärangestellter des D.____ befristet bis zum 31. März 2009, vorwiegend als Hilfsmaler tätig (act. G9.3-Z19 S. 3 und IV-act. 74-1) und bei der Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG (nachfolgend: Zürich) gegen die Folgen von Unfällen versichert (vgl. Fremdakten der Eidgenössischen Invalidenversicherung [IV; nachfolgend: fremd-act.] 2-45). Am 19. Juni 2009 unterzog sich der Versicherte bei der Diagnose einer transmuralen Supraspinatus-Sehnenläsion einer diagnostischen Arthroskopie, einer offenen Rekonstruktion der Rotatorenmanschette mit Resektion des intraartikulären Anteils der langen Bizepssehne und Tenodese des Stummels im Sulkus, einer Akromioplastik und einer AC-Gelenks-Resektion an der rechten Schulter am Spital E.____ (act. G9.4-ZM10). Am 18. August 2009 notierte ein Schadeninspektor der Zürich gestützt auf ein Gespräch mit dem Versicherten vom 14. August 2009, letzterer leide weiterhin unter Schmerzen im rechten Arm, ausstrahlend in den Nacken sowie die Achsel und die Schulter bis hin zum Ellenbogen. Die Verletzung am Knie sei verheilt (act. G9.3-Z19 S. 1 und 3). Am 15. Oktober 2009 meldete der Versicherte sich unter Hinweis auf den Unfall vom 20. Februar 2009 bei der IV zum Leistungsbezug an (IV-act. 67-7 und 67-9). Am 4. Januar 2010 erstattete Dr. med. F.____, Orthopädie G.____, im Auftrag der Zürich ein Ärztliches Gutachten. Er diagnostizierte eine schmerzhafte Funktionseinschränkung der rechten Schulter im Sinne einer Frozen-Shoulder-Komponente rechts, einen Status nach

Kniefkontusion rechts und eine Restsymptomatik lumbal links mit lumboischialgieformen Ausstrahlungen links bei Status nach Diskushernienoperation/ Fenestration L5/S1 2004 (act. G9.4-ZM25 S. 5). Betreffend Arbeitsfähigkeit bestehe sicherlich für eine manuelle Tätigkeit eine erhebliche Einschränkung, welche bei 50 % liegen dürfte. Dies auch bei einer sogenannt leichten manuellen Tätigkeit (act. G9.4-ZM25 S. 6). Am 19. April 2010 beantwortete Dr. med. H.____, Ärztin Orthopädie am Spital C.____, der Zürich Fragen. Dabei erklärte sie, es liege ein Rehabilitationsdefizit (DD: hochgradiger Verdacht auf Frozen Shoulder) rechts und ein intermittierendes lumbo-radikuläres Reizsyndrom L5 links ohne sensomotorische Defizite vor. In der letzten klinischen Kontrolle am 24. März 2010 habe der Versicherte berichtet, weiterhin an Schulterschmerzen zu leiden. Im Rahmen der vorherigen Tätigkeit als Hilfsarbeiter mit schwerem körperlichem Arbeiten bestehe weiterhin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Im Rahmen von leichten körperlichen Tätigkeiten und/oder administrativen Tätigkeiten wäre eine 50 bis 100%ige Arbeitsfähigkeit denkbar, was jedoch aufgrund von sprachlichen Barrieren und fehlender Ausbildung schwer zu realisieren sei (act. G9.4-ZM33 S. 2). Ab dem 3. August 2010 bezog der Versicherte Arbeitslosenentschädigung (vgl. act. G9.3-Z242). Am 30. August 2010 besuchte der Versicherte zum letzten Mal eine Sprechstunde bei Dr. H.____ vom Spital C.____. Gemäss Bericht vom 31. August 2010 waren die Restbeschwerden im Rahmen der annähernd vollständig rückläufigen Frozen Shoulder und der Teilinsuffizienz der Unterfläche des Supraspinatus bei insgesamt erhaltener Integrität der Supraspinatussehne zu erklären. Operative Massnahmen insbesondere zur Verbesserung der Arbeitsfähigkeit bestünden nicht, so dass bezüglich der Arbeitsunfähigkeit erneut festzuhalten sei, dass in der angestammten Tätigkeit als Hilfsarbeiter mit schweren körperlichen Tätigkeiten, insbesondere Tragen/Heben von Lasten sowie Arbeiten auf und über der Horizontalen, mit einer 100%igen Einschränkung zu rechnen sei. Der Versicherte sei darüber informiert worden, dass diese Tätigkeiten eine ungünstige Ausgangslage darstellen würden und bei vergleichbaren Berufen wie Zimmermann/Maurer/Landwirt eine 100%ige Einsatzfähigkeit mit schwerer körperlicher Belastung über der Horizontalen langfristig unwahrscheinlich erscheine. Inwieweit ein Arbeitsversuch in der angestammten Tätigkeit zumutbar sei, müsste ein Arbeitsprofil im Sinne einer Rehabilitationsmassnahme zeigen. Dies sei jedoch aufgrund der fehlenden Berufszugehörigkeit und Ausbildung fraglich sinnvoll. Erschwerend hinzu komme die sprachliche Barriere. Für leichte körperliche Tätigkeiten und/oder administrative Tätigkeiten gelte weiterhin, dass ein Arbeitsversuch zu 50 bis 100 % denkbar, jedoch aufgrund der sprachlichen Barriere und fehlenden Ausbildung nach wie vor schwer bis gar nicht zu realisieren sei (act. G9.4-ZM36). Am 5. Februar 2011 informierte Dr. med. I.____, seit Februar 2009 Hausarzt des Versicherten (vgl. IV-act. 92-1), darüber, dass der Versicherte unter anderem unter einer Frozen Shoulder leide. Er könne mit der rechten Schulter nur leichte Arbeiten ausführen. Wegen der Schmerzen sei auch eine ganztägige Arbeit nicht möglich. Es werde ein Schaden zurückbleiben mit eingeschränkter Beweglichkeit und schmerzhafter Schulter rechts. Der Versicherte sei wegen sprachlicher und kultureller Barrieren stark eingeschränkt bei der Stellensuche. Eine Arbeit ohne manuelle Tätigkeit werde er nicht finden und bei manuellen Tätigkeiten werde er weiterhin dauernd Schmerzen haben (act. G9.4-ZM38). Am 31. März 2011 endete der Anspruch des Versicherten auf Arbeitslosenentschädigung (vgl. act. G9.3-Z242). Am 3. Mai 2011 berichtete der von der Zürich mit einer Begutachtung des Versicherten beauftragte Dr. med. J.____ vom Orthopädie Zentrum K.____ nach einer Untersuchung und Befragung des Versicherten vom 13. April 2011, dieser leide unter bleibenden

Restbeschwerden bei insgesamt recht guter Funktion aber deutlicher Schmerzsymptomatologie (act. 9.4-ZM39 S. 2). Der vorläufige Endzustand nach schwerer Schulterverletzung dürfte jetzt erreicht sein. Von Seiten der Schulter wäre der Versicherte theoretisch für leichte Arbeiten unter Schulterhöhe einsetzbar (z.B. Hilfsarbeiten zu 50 %; act. G9.4-ZM39 S. 3). Mit Verfügung vom 22. Juni 2011 stellte die Zürich die Leistungen für Heilbehandlung per 13. April 2011 ein und sprach dem Versicherten eine Entschädigung für eine Integritätseinbusse von 15 % zu (act. G9.3-Z86). Mit Verfügung vom 17. November 2011 stellte die Zürich die Taggeldleistungen ab 1. Mai 2010 ein. Angesichts der 75%igen Arbeitsfähigkeit (Mittelwert der von Dr. F.____ und Dr. H.____ erwähnten Arbeitsunfähigkeiten) des Versicherten sei die Arbeitslosenversicherung zuständig zur Ausrichtung von vollen Taggeldern (act. G9.3-Z107). Dagegen wandte sich Rechtsanwalt lic. iur. R. Zahner als Vertreter des Versicherten mit Einsprache vom 28. November 2011 (act. G9.3-Z108). Am 29. März 2012 wurde der Versicherte in der Klinik für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats des Kantonsspitals St. Gallen (nachfolgend: KSSG) im Auftrag der Zürich begutachtet. Im Gutachten vom 21. Dezember 2012 wurde hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit festgehalten, laut Unterlagen und Angabe des Versicherten sei dieser seit dem 1. August 2010 wegen der Schulter zu 50 % arbeitsunfähig. Davor sei er von Februar 2009 bis Juli 2010 zu 100 % arbeitsunfähig gewesen. Die damals attestierte Arbeitsunfähigkeit sei in dem Sinne plausibel, dass davon ausgegangen werde, dass der Versicherte eine postoperative Frozen Shoulder entwickelt habe. Aufgrund der Funktionsstörung mit Schmerzen und passiver Bewegungseinschränkungen (DD: Restsymptom nach Frozen Shoulder) sei aktuell keine Steigerung der Belastung ersichtlich. In einer leichten Tätigkeit unter der Horizontalen sollte der Versicherte zu 80 - 100 % arbeiten können (act. G9.4-ZM40 S. 7). Am 22. März 2013 erstellte das KSSG auf Ersuchen der Zürich hin einen Appendix zum Gutachten vom 21. Dezember 2012. Der Versicherte könne versuchen, seine sitzende Tätigkeit (Sortieren und Binden von Elektrokabeln) auf 80 - 100 % zu steigern (act. G9.4-ZM41 S. 1). Am 18. Februar 2014 nahm das KSSG auf Geheiss der Zürich erneut Stellung zur Arbeitsfähigkeit des Versicherten: Zusammenfassend könne gesagt werden, dass der Versicherte in seiner angestammten Tätigkeit als Hilfsarbeiter zu 50 % eingeschränkt sei bezüglich der Belastbarkeit, zeitlich aber 80 - 100 % wahrnehmen könne (0 - 20 % Arbeitsunfähigkeit zeitlich) und somit entsprechend einer Arbeitsunfähigkeit von 50 - 60 % als Hilfsarbeiter eingeschränkt sei. Sollte die Tätigkeit aber auf die vom Versicherten berichtete leichte Tätigkeit gewechselt haben, sei langfristig eine Arbeitsunfähigkeit von 0 - 20 % festzuhalten (act. G9.4-ZM42). Am 20. März 2014 teilte die Zürich Rechtsanwalt Zahner als Rechtsvertreter des Versicherten mit, dass ein Obergutachten eingeholt werde. Das KSSG habe schon drei Mal zur Arbeitsfähigkeit Stellung genommen und die Beurteilung werde vom behandelnden Arzt nicht geteilt. Die Zürich sei nicht in der Lage zu beurteilen, welche medizinische Auffassung zutreffend sei (act. G9.3-Z150). Ab dem 1. Januar 2015 bezog der Versicherte eine Altersrente aus der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV; act. G9.3-Z236 und Z265). Nachdem der Versicherte am 3. Dezember 2015 im Auftrag der Zürich begutachtet worden war, erstattete die Klinik L.____, Zentrum M.____, Orthopädie Obere Extremitäten, am 11. Januar 2016 ein Gutachten (act. G9.4-ZM45). Es wurde folgenden Diagnosen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit beigemessen: Chronische Schmerzen rechte Schulter mit Funktionseinschränkung, lumbo-vertebrales Schmerzsyndrom und koronare Herzkrankheit (act. G9.4-ZM45 S. 12). Zur Arbeitsfähigkeit ab 1. Mai 2010 wurde folgende Einschätzung abgegeben: Der Versicherte

verfüge über keine anerkannte Berufsausbildung. Insofern sei es schwierig, die Arbeitsunfähigkeit zu beurteilen. Er habe mehrheitlich Hilfsarbeiten ausgeführt. Die Einschränkung in Bezug auf die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Betriebsmitarbeiter bei D.____, wo körperliche Arbeiten mit Installation und Bemalen von Strassenmarkierungspfosten hätten ausgeführt werden müssen, betrage 100 %. Die Einschränkung sei durch die postoperativ persistierende Funktionsstörung der Schulter sowie die starken Schmerzen bei jeglicher Belastung wie auch in Ruhe zu begründen. Eine zumutbare Tätigkeit in einem anderen Aufgabenbereich sei denkbar, sofern die rechte obere Extremität ohne Belastung und nur unterhalb der Horizontalen eingesetzt werden könne. Aufgrund der beschriebenen starken Schmerzen sei die Ausführung einer solchen Tätigkeit im zeitlichen Umfang nicht zu mehr als zu 50 % denkbar. Für eine genauere Definition der Restarbeitsfähigkeit wäre die Erstellung eines Leistungsprofils sinnvoll (act. G9.4-ZM45 S. 13). Am 22. April 2016 teilte die Zürich Rechtsanwalt Zahner mit, sie nehme die Verfügung vom 17. November 2011 zurück und erstelle Abrechnungen, da der Versicherte sich entschlossen habe, die Einschätzung einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit laut Gutachten der Klinik L.____ zu akzeptieren (act. G9.3-Z227). Am 16. November 2016 verfügte die IV-Stelle nach Durchführung eines Vorbescheidverfahrens (vgl. IV-act. 156 und 188) die Ablehnung des Rentenbegehrens des Versicherten in der Annahme einer Arbeitsfähigkeit von 80 - 100 % (im Durchschnitt 90 %) in einer adaptierten Tätigkeit und eines Invaliditätsgrades von 19 % (IV-act. 198). Gegen diese Verfügung liess der Versicherte durch Rechtsanwalt Zahner am 22. Dezember 2016 Beschwerde beim hiesigen Gericht erheben (IV-act. 202-2 ff.). Mit Verfügung vom 7. November 2017 verneinte die Zürich einen Anspruch des Versicherten auf Rentenleistungen. Sie ging von einer Arbeitsfähigkeit von 80 % in einer den unfallbedingten Beschwerden angepassten Tätigkeit, einem Valideneinkommen von Fr. 34'677.47 und einem Invalideneinkommen von Fr. 49'967.40 aus und errechnete damit einen Invaliditätsgrad von 0 % (act. G9.3-Z252). Am 28. November 2017 erhob der Versicherte, noch immer vertreten durch Rechtsanwalt Zahner, Einsprache gegen die Verfügung vom 7. November 2017. Er beantragte unter Kosten- und Entschädigungsfolge deren Aufhebung und die Zusprache einer Invalidenrente aus UVG in der Höhe von 58 % ab 1. Mai 2011 (act. G9.3-Z258). Am 22. Januar 2018 schlug die Zürich Rechtsanwalt Zahner vor, das Einspracheverfahren bis zum Abschluss des IV-Verfahrens formlos zu sistieren (act. G9.3-Z263). Mit Entscheid vom 12. März 2019 hob das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen die Verfügung der IV-Stelle vom 16. November 2016 auf und wies die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen an diese zurück, da keines der drei vorliegenden orthopädischen Gutachten (vgl. Gutachten von Dr. J.____ vom 3. Mai 2011, Gutachten des KSSG vom 21. Dezember 2012 mit Ergänzungen sowie Gutachten der Klinik L.____ vom 11. Januar 2016) eine schlüssige Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ermögliche (IV-act. 214; IV 2016/436). Am 16. Mai 2019 beauftragte die IV-Stelle die medexperts AG, St. Gallen, mit einer bidisziplinären (orthopädischen und kardiologischen) Begutachtung des Versicherten (IV-act. 223). Nachdem dieser am 20. Juni 2019 untersucht worden war, wurde das Gutachten am 15. Juli 2019 erstellt (IV-act. 229). Der Expertise sind die arbeitsfähigkeitsrelevanten Diagnosen chronisches lumbospondylogenes Syndrom, Beschwerden im Bereich des rechten Schultergelenks und koronare 2-Gefässerkrankung zu entnehmen (IV-act. 229-6). Bei der Beurteilung der Gesamt-Arbeitsfähigkeit in der angestammten respektive der zuletzt ausgeübten Tätigkeit sei die orthopädische Beurteilung führend. Dies bedeute, dass ab dem 20. Februar 2009 in der angestammten Tätigkeit aus

bidisziplinärer Sicht keine Arbeitsfähigkeit mehr vorliege. Es handle sich hierbei um eine dauernde Arbeitsunfähigkeit. In einer leidensangepassten Tätigkeit sei ab August 2010 von einer Arbeitsfähigkeit von 50 % auszugehen. Nach einer gewissen Eingewöhnungszeit könne die Arbeitsfähigkeit in einer gut leidensangepassten Tätigkeit gesteigert werden, wobei wegen des verminderten Arbeitstempos und der Notwendigkeit von vermehrten Pausen bei ganztägiger Präsenz immer noch eine Leistungseinschränkung von 20 % zu verzeichnen sei, was einer Arbeitsfähigkeit von 80 % (Arbeitsunfähigkeit 20 %) entspreche. Unter Hinweis auf die im Gutachten vom 3. Mai 2011 von Dr. J. ___ festgehaltenen Befunde und auf bundesgerichtliche Rechtsprechung erachte es der orthopädische Gutachter als gerechtfertigt, davon auszugehen, dass spätestens seit dem Zeitpunkt der Begutachtung vom Mai 2011 eine Arbeitsfähigkeit von 80 % in einer leidensangepassten Tätigkeit vorgelegen habe. Diese Einschätzung sei auch aus bidisziplinärer Sicht zutreffend (IV-act. 229-8 f.). Am 15. Juli 2019 notierte die zuständige Ärztin vom Regionalen Ärztlichen Dienst der IV-Stelle, die Arbeitsfähigkeit ab dem Unfallereignis vom 20. Februar 2009 könne gestützt auf das Gutachten der medexperts AG schlüssig beurteilt werden (IV-act. 231-1 f.). Mit Vorbescheid vom 26. August 2019 stellte die IV-Stelle dem Versicherten die Zusprache einer ganzen Rente ab 1. April 2010 bis 31. Oktober 2010 in Aussicht. Vom 1. November 2010 bis 31. Juli 2011 habe er Anspruch auf eine halbe Rente. Ab 1. Februar 2012 habe er wiederum Anspruch auf eine ganze Rente und ab 1. Oktober 2012 bis 31. Dezember 2012 auf eine befristete halbe Rente. Ab 1. Januar 2013 bestehe bei einem Invaliditätsgrad von 20 % kein Anspruch auf Rentenleistungen mehr (IV-act. 234). Die entsprechenden Verfügungen ergingen am 26. März 2020 (IV-act. 243 bis 246). Gegen diese Verfügungen erhob Rechtsanwalt Zahner für den Versicherten am 6. Mai 2020 Beschwerde beim hiesigen Gericht (IV-act. 250-2 ff.). Am 27. Mai 2020 widerrief die IV-Stelle ihre Verfügungen vom 26. März 2020 (IV-act. 255). Am 9. Juni 2020 schrieb das hiesige Gericht das Beschwerdeverfahren als gegenstandslos geworden ab (IV-act. 260; IV 2020/88). Mit Vorbescheid vom 15. Juni 2020 stellte die IV-Stelle dem Versicherten die Ausrichtung einer ganzen Rente vom 1. April 2010 bis ___ 2014 (Erreichen des ordentlichen AHV-Rentenalters) in Aussicht. Dies, weil die adaptierte Arbeitsfähigkeit nicht umsetzbar gewesen sei (IV-act. 262; vgl. Ausführungen der IV-Stelle zur Verwertbarkeit in IV-act. 254). Die entsprechende Verfügung erliess die IV-Stelle am 28. Januar 2021 (IV-act. 272). Mit Entscheid vom 18. August 2021 wies die Zürich die Einsprache des Versicherten vom 28. November 2017 ab. Da das Invalideneinkommen grösser sei als das Valideneinkommen bestehe kein Rentenanspruch (act. G9.2-21). Gegen diesen Einspracheentscheid richtet sich die Beschwerde vom 8. September 2021, mit welcher der Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführer), weiterhin vertreten durch Rechtsanwalt Zahner, beantragt, ihm unter Kosten- und Entschädigungsfolge die ihm zustehenden gesetzlichen Leistungen aus UVG (Rente) auszurichten (act. G1). Am 20. September 2021 zog das Versicherungsgericht die Akten der IV bei (act. G3 und 3.1). Gleichentags eröffnete es den Parteien die Möglichkeit, Einsicht in diese Akten zu nehmen (act. G4). Mit Beschwerdeantwort vom 17. Dezember 2021 beantragt die Zürich (nachfolgend: Beschwerdegegnerin), die Beschwerde sei unter Kosten- und Entschädigungsfolgen abzuweisen (act. G9). Mit Replik vom 14. Februar 2022 (act. G12) und Duplik vom 7. März 2022 (act. G14) halten die Parteien an ihren Anträgen fest. Erwägungen Vorliegend umstritten und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invaliden- resp. Komplementärrente der Unfallversicherung aufgrund des Unfalls vom 20. Februar 2009. 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 finden daher grundsätzlich die bis 31. Dezember 2016 gültigen Bestimmungen Anwendung. Ist die versicherte Person infolge eines Unfalls zu mindestens 10 % invalid (Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]), so hat sie gemäss Art. 18 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine Invalidenrente. Invalidität ist gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrads wird 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, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG). Im Sozialversicherungsrecht gilt der Untersuchungsgrundsatz. Verwaltung und Sozialversicherungsgericht haben von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen (BGE 122 V 158 E. 1a). In beweisrechtlicher Hinsicht 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. Die Verwaltung resp. das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 126 V 360 E. 5b mit Hinweisen). Vorab ist festzuhalten, dass unbestritten und medizinisch ausgewiesen ist, dass beim Beschwerdeführer im Zeitpunkt der Rentenprüfung und über den Fallabschluss hinaus weiterhin Unfallfolgen in Form von Restbeschwerden an der rechten Schulter bestanden (vgl. u.a. IV-act. 229-6). Ebenfalls ist festzuhalten, dass der Zeitpunkt des Fallabschlusses (vgl. zum Fallabschluss Alexandra Rumo-Jungo/André Pierre Holzer, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, in: Erwin Murer/Hans-Ulrich Stauffer [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 4. Aufl. 2012, S. 143) mit Einstellung der Taggeldleistungen per 30. April 2011 unumstritten ist. Dies ist vor dem Hintergrund, dass die ärztliche Behandlung der Restbeschwerden an der rechten Schulter des Beschwerdeführers am 30. August 2010 beendet war (act. G9.4-ZM36 und ZM39) und die Arbeitsfähigkeit ab Mai 2011 auch in sog. leidensadaptierten Tätigkeiten (vgl. hierzu nachfolgende E. 4.3) als dauerhaft eingeschränkt eingeschätzt wurde (vgl. IV-act. 229-26 mit Verweis auf act. G9.4-ZM39), ausgewiesen (vgl. zum Beweiswert des Gutachtens der medexperts AG vom 15. Juli 2019 nachfolgende E. 3.1) und nicht zu beanstanden. Entsprechend erfolgte zu Recht die Prüfung eines

Rentenanspruchs per 1. Mai 2011 (act. G9.2-21 S. 4; vgl. Art. 19 Abs. 1 UVG). Umstritten und zu prüfen ist die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Invaliditätsbemessung. Sie legte dieser ab dem Einspracheverfahren gestützt auf das Gutachten der medexperts AG vom 15. Juli 2019 (IV-act. 229) eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % in angestammter (vgl. hierzu nachfolgende E. 4.3) und von 10 % in leidensadaptierter Tätigkeit zugrunde (act. G9.2-21). Letzteres, da die von den Gutachtern der medexperts AG ermittelte Arbeitsunfähigkeit von 20 % sowohl Schulter- als auch Rückenbeschwerden berücksichtigt, wobei lediglich die Schulterbeschwerden auf den Unfall zurückzuführen seien (vgl. hierzu vorstehend E. 2). Gemäss den Angaben des Beschwerdeführers würden sich die Schulter- und Rückenbeschwerden in etwa gleich negativ auswirken, weshalb die 20%ige Arbeitsunfähigkeit lediglich zur Hälfte zu berücksichtigen sei (vgl. act. G9.2-21 Rz. B/4.1 f.). Da das Gutachten der medexperts AG umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und die Schlussfolgerungen begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a), ist ein Abstellen darauf nicht zu beanstanden. Die Beschwerdegegnerin übersieht jedoch bei der Annahme einer lediglich 10%igen Arbeitsunfähigkeit in leidensadaptierten Tätigkeiten, dass der orthopädische Gutachter der medexperts AG lediglich bei den Adaptionkriterien einer angepassten Tätigkeit sowohl die Rücken- als auch die Schulterbeschwerden berücksichtigte. Die zeitliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit um 20 % bei ganztägiger Präsenz begründete er demgegenüber einzig mit dem verlangsamten Arbeitstempo und dem vermehrten Pausenbedarf, welche Umstände er wiederum auf die - unbestrittenermassen unfallkausalen (vgl. vorstehend E. 2) - Einschränkungen der dominanten oberen Extremität zurückführten (IV-act. 229-25 Ziff. 8.2 und 229-8 Ziff. 4.8). Folglich ist überwiegend wahrscheinlich von einer durch die Schulterbeschwerden im Sinne von Schmerzen und Bewegungseinschränkungen verursachte Arbeitsunfähigkeit von 20 %, und nicht nur von 10 %, in leidensadaptierten Tätigkeiten auszugehen. Solche Tätigkeiten müssen laut Gutachten der medexperts AG hinsichtlich der rechten Schulter folgende Kriterien erfüllen: Körperlich leicht, kein Heben oder Tragen von Lasten über 5 Kilogramm, keine Zwangspositionen des rechten Schultergelenkes, keine Überkopfarbeiten, keine In- oder Reklinationsbewegungen, keine repetitiven Bewegungen im rechten Schultergelenk (IV-act. 229-8). Basierend auf einer 20%igen Arbeitsunfähigkeit in leidensadaptierter Tätigkeit (vgl. E. 3.2) ist im Rahmen eines Einkommensvergleichs der Invaliditätsgrad zu ermitteln. Der Einkommensvergleich setzt voraus, dass bei der Ermittlung beider Einkommen gleich vorgegangen wird, da andernfalls die Grundlage der Vergleichbarkeit fehlt. Es gilt insoweit der Grundsatz der Parallelität der Bestimmung von Validen- sowie Invalideneinkommen. Mit dem Grundsatz der Gleichartigkeit der Vergleichseinkommen wird berücksichtigt, dass bei bestimmten Faktoren, welche sich bereits vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung einkommensmässig ausgewirkt haben, anzunehmen ist, dass sie sich nach Eintritt der Beeinträchtigung gleichermassen auswirken. Es geht um bestimmte persönliche Eigenschaften wie fehlende Ausbildung, schlechte Sprachkenntnisse etc. Wenn beispielsweise die fehlende Ausbildung sich vor dem Eintritt der gesundheitlichen Einbusse einkommensmässig ausgewirkt hat, darf bei der Bestimmung des Invalideneinkommens nicht so vorgegangen werden, wie wenn der betreffende Faktor nicht bestehen würde (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N 14 ff. zu Art. 16 mit Hinweisen). Die Beschwerdegegnerin vertritt in der Beschwerdeantwort den Standpunkt, es könne aus dem

beruflichen Werdegang des Beschwerdeführers vor dem Unfall geschlossen werden, dass er mit überwiegender Wahrscheinlichkeit als Gesunder im Mai 2011 keinen wesentlich höheren Lohn erzielt hätte, als er es in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit getan hat (vgl. act. G9, Rz. II/3), weshalb sie für die Festlegung des Valideneinkommens auf den vom Beschwerdeführer beim D. ___ zuletzt erzielten Verdienst von Fr. 32'400.-- anknüpfte. Diesen Betrag parallelisierte sie um 37 % und errechnete so ein Valideneinkommen von Fr. 51'429.--. Für das Invalideneinkommen stellte sie auf den LSE-Tabellenlohn für Hilfsarbeiter ab und gelangte so zum Schluss, dass das Invalideneinkommen höher sei, als das Valideneinkommen (act. G9.2-21 S. 4). Die Erwerbslaufbahn des ungelernten Beschwerdeführers seit seiner Einreise in die Schweiz im Jahr 19__ (IV-act. 1-3) zeigt sich dergestalt, dass er von 2001 bis 2003 als Küchengehilfe, im Jahr 2004 im Rahmen eines Einsatzprogramms in einer Wäscherei und von 2008 bis 2009 als Hilfsmaler (act. G9.3-Z19 S. 3 sowie IV-act. 73 und 229-27) tätig war. Seine grossen Schwankungen unterworfenen Validenkarriere zeigt sich seit seiner Einreise in die Schweiz durch invaliditätsfremde Faktoren gekennzeichnet (Einreise als Flüchtling in bereits mittlerem Alter [vgl. IV-act. 19-1]; fehlende berufliche Ausbildung; mangelnde Deutschkenntnisse [vgl. IV-act. 229-19]). Bei allen vom Beschwerdeführer ausgeübten Tätigkeiten handelt es sich jedoch um klassische Hilfsarbeiten und es ist davon auszugehen, dass er im Gesundheitsfall bei Beendigung seiner Tätigkeit für das D. ___ (vgl. hierzu Sachverhalt A.a) in der ganzen Palette der Hilfsarbeiten auf dem schweizerischen Arbeitsmarkt nach einer neuen Tätigkeit gesucht hätte. Dies hat umso mehr zu gelten, als auch das Valideneinkommen grundsätzlich unter Berücksichtigung des ausgeglichenen Arbeitsmarktes zu ermitteln ist (Kieser, a.a.O., N 46 zu Art. 16). Der Beschwerdeführer ist deshalb sowohl in angestammter wie auch in angepasster Tätigkeit als Hilfsarbeiter zu qualifizieren. Sodann ist augenscheinlich, dass der Beschwerdeführer nach der Schädigung seiner rechten Schulter bzw. durch diese kein höheres Erwerbspotenzial erlangt hat, wie dies der von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Einkommensvergleich (vgl. E. 4.2) implizieren würde. Da beim Validen- und Invalideneinkommen ohnehin zwingend eine qualitative Parallelität hergestellt werden muss, zur Bestimmung also dieselben Vergleichsgrössen heranzuziehen sind (vgl. vorstehend E. 4.1), und der Beschwerdeführer wie soeben ausgeführt sowohl vor als auch nach dem Unfall als Hilfsarbeiter zu qualifizieren ist, hat vorliegend ein Prozentvergleich zu erfolgen. Dabei entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 9. März 2007, I 697/05, E. 5.4 mit Hinweis). Da die Erwerbskarriere des Beschwerdeführers seit seiner Einreise in die Schweiz - wie vorstehend ausgeführt - massgeblich von invaliditätsfremden Faktoren bestimmt worden ist, ist im vorliegenden Fall unter Berücksichtigung der genannten Aspekte sowie des Umstandes, dass die von der rechten Schulter herrührenden Einschränkungen umfassend - in qualitativer und quantitativer Hinsicht - bei der Festlegung der Arbeitsfähigkeit bei 20 % und bei der Festlegung der Adaptionkriterien berücksichtigt (vgl. vorstehende E. 3.2) worden sind, davon auszugehen, dass die vom Rechtsvertreter des Beschwerdeführers geltend gemachten (act. G1, II. B. Rz. 8), unter anderen Umständen allenfalls als Tabellenlohnabzug zu berücksichtigenden lohnwirksamen Nachteile gleichermassen beim Validen- wie auch beim Invalideneinkommen eine Rolle spielen und folglich im Prozentvergleich vollumfänglich Berücksichtigung gefunden haben. Auch Art. 28 Abs. 4 UVV (Invaliditätsbemessung bei vorgerücktem Alter) wird mit der Anwendung des Prozentvergleichs vorliegend Genüge getan. Damit resultiert ausgehend von einer 20%igen Arbeitsunfähigkeit für leidensadaptierte Tätigkeiten ab 1. Mai 2011 im Rahmen eines

Prozentvergleichs ein rentenbegründender Invaliditätsgrad von 20 %. Die Invalidenrente beträgt bei Vollinvalidität 80 % des versicherten Verdienstes; bei Teilinvalidität wird sie entsprechend gekürzt (Art. 20 Abs. 1 UVG). Hat der Versicherte Anspruch auf eine Rente der IV oder auf eine Rente der AHV, so wird ihm eine Komplementärrente gewährt; diese entspricht der Differenz zwischen 90 % des versicherten Verdienstes und der Rente der IV oder der AHV, höchstens aber dem für Voll- oder Teilinvalidität vorgesehenen Betrag (Art. 20 Abs. 2 UVG). Die per 1. Januar 2017 in Kraft getretene Kürzung bei nach Erreichung des 45. Altersjahrs erlittenen Unfällen ist vorliegend laut Übergangsbestimmung zur Änderung vom 25. September 2015 Abs. 1 und unter Berücksichtigung von Art. 147b UVV (in Kraft seit 1. Januar 2017) nicht anwendbar, da der Beschwerdeführer vor dem 1. Januar 2017 verunfallte und auch seine Rente vor diesem Datum zu laufen beginnt. Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Aufhebung des Einspracheentscheids vom 18. August 2021 insofern gutzuheissen, als der Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Mai 2011 Anspruch auf eine Rente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 20 % hat. Für die Festsetzung der Rente oder Komplementärrente unter Berücksichtigung des in E. 5 Ausgeführten und zur Ausrichtung der entsprechenden Rente ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Gerichtskosten sind mangels gesetzlicher Grundlage im UVG keine zu erheben (vgl. dazu Art. 61 lit. f bis ATSG). Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende 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. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Praxisgemäss ist die Parteientschädigung auf Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP In Gutheissung der Beschwerde wird dem Beschwerdeführer ab 1. Mai 2011 eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 20 % zugesprochen. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Invalidenrente oder der Komplementärrente wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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