

# SO\_GERICHTE VSBES.2017.323 vom 20. November 2017

SO Obergericht, 2017-11-20, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so\\_gerichte\\_VSBES.2017.323](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2017.323)

FR: SO\_GERICHTE VSBES.2017.323 du 20 novembre 2017

IT: SO\_GERICHTE VSBES.2017.323 del 20 novembre 2017

## Erwägungen

### E. 1

1.1 A.\_\_\_\_ (nachfolgend Beschwerdeführer), geb. 1970, [...], meldete sich am 11. April 2007 wegen Berufskrankheit bei der Suva (nachfolgend Beschwerdegegnerin) an, bei der in diesem Zeitpunkt als Mitarbeiter der B.\_\_\_\_, [...], gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen obligatorisch versichert war. Beim Sachverhalt gab er «Atmungsprobleme» an (Suva Aktenbeleg [Suva-]Nr. 1). Der behandelnde Arzt, Dr. med. C.\_\_\_\_, Innere Medizin FMH, [...], attestierte ihm eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 10. bis 22. April 2007. Der Patient habe angegeben, am Arbeitsplatz mit einer neuen Substanz (Betonhärter) arbeiten zu müssen, die einen starken Geruch verursache. Er habe ein zunehmendes Gefühl von Enge in der Brust, Atemnot und Reizhusten, abends zunehmend, beschrieben (Suva-Nr. 2).

1.2 Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Allgemein- und Arbeitsmedizin, Suva, Abteilung Arbeitsmedizin, Luzern, führte am 19. Juni 2007 im Rahmen seiner Beurteilung über die fachärztliche Untersuchung des Beschwerdeführers vom 12. Juni 2007 Folgendes aus: Der Beschwerdeführer, Nichtraucher, arbeite seit 1995 als Maschinist in einer Betonelementfabrikation. Zur Verarbeitung kämen dabei Sand, Kreide, Kies, Zement und chargenweise auch verschiedenste Additive. Mit Einführung eines nur chargenweise verwendeten neuen Produkts «Giral GI 85 06» sei es anfangs April 2007 zu arbeitsabhängig auftretenden Konjunktivitiden, Hustenreiz sowie thorakalem Engegefühl bis hin zu anamnestisch fassbaren, asthmatischen Atemwegsreaktionen gekommen. Aus dem vom Beschwerdeführer spontan nach Luzern mitgebrachten Sicherheitsdatenblatt sei ersichtlich, dass «Giral» Styrol, Metacrylate und Silane enthalte, Produkte, die schleimhautirritierend wirkten. In selteneren Fällen könne es auch zu Sensibilisierungen kommen. In Beurteilung der Gesamtsituation könne zwischen der anamnestisch fassbaren toxisch-irritativen Wirkung und der ebenfalls anamnestisch zu Protokoll gegebenen asthmatischen Atemwegsreaktion und beruflicher Einwirkung ein stark überwiegend wahrscheinlicher Kausalzusammenhang angenommen werden, weshalb eine Anerkennung des Schadenfalls beantragt werde. Bei der jetzigen Untersuchung hätten lungenfunktionell unauffällige statische und dynamische Lungenvolumina dokumentiert werden können. Hinweise für eine bronchiale Hyperreagibilität bestünden aufgrund des unspezifischen Bronchoprovokationstests nicht. Der Beschwerdeführer sei voll arbeitsfähig. Weitere Massnahmen durch die Suva seien nicht vorgesehen (Suva-Nr. 5). Schliesslich führte Dr. D.\_\_\_\_ am 19. Juni 2007 aus, dass der kausale Zusammenhang «zwischen beruflicher Exposition zu einem Betonadditiv auf der Basis von Styrol und Metacrylaten stark überwiegend wahrscheinlich» sei, weshalb er beantrage, den Schadenfall gemäss Art. 9/1 UVG, Anhang 1.1 UVV (Styrol, Metacrylate), zu anerkennen. Die Arbeitsunfähigkeit betrage rund 14 Tage. Medizinisch sei der Fall abgeschlossen (Suva-Nr. 6).

### E. 2

2.1 Am 30. Oktober 2007 liess der Beschwerdeführer bei der Suva einen Rückfall anmelden. Zur Begründung wurde angegeben, dass wieder Atmungsprobleme aufgetreten seien (UV-Nr. 10). Dr. med. C.\_\_\_\_ bescheinigte am 13. November 2007 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 15. bis 22. Oktober 2007. Der Patient habe angegeben, es seien ähnliche Beschwerden wie im April dieses Jahres aufgetreten. Die Atembeschwerden seien möglicherweise – so Dr. med. C.\_\_\_\_ – durch das Additiv «Giral» verursacht (Suva-Nr. 11).

2.2 Dr. med. D.\_\_\_\_ stellte am 4. Januar 2008 fest, dass der Versicherte zwischenzeitlich wieder beschwerdefrei sei, voll arbeite und keine Medikamente benötige. Nach den Angaben des Betriebsleiters werde «Giral» aus der Produktion entfernt. Medizinisch sei der Rückfall abgeschlossen (Suva-Nr. 16).

### **E. 3**

3.1 Am 22. Februar 2011 erfolgte eine weitere «Schadenmeldung UVG» wegen Berufskrankheit an die Beschwerdegegnerin. Als Verletzung wurde «Mehrfachverletzung (Polyblessé)» angegeben (Suva-Nr. 26).

3.2 Die Beschwerdegegnerin teilte dem Beschwerdeführer am 23. Februar 2011 mit, dass er für die Folgen «des Berufsunfalls» vom 10. April 2007 Versicherungsleistungen erhalte. Eine Taggeldzahlung entfalle, weil die Arbeitsunfähigkeit weniger als drei Tage gedauert habe. Die Kosten der Heilbehandlung würden den Leistungserbringern direkt bezahlt (Suva-Nr. 28).

### **E. 4**

4.1 Eine neue Schadenmeldung – durch die Firma E.\_\_\_\_, [...], die die Firma B.\_\_\_\_ per Januar 2009 übernommen habe (Suva-Nr. 44) – wurde am 28. März 2011 erfasst, weil beim Beschwerdeführer – so lässt sich dem Sachverhalt entnehmen – starke Atembeschwerden aufgetreten seien (Suva-Nr. 34). Dr. med. F.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Pneumologie, [...], bescheinigte ihm am 28. März und 15. April 2011 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für die Zeit vom 28. März bis 28. April 2011 sowie vom 28. April bis 15. Mai 2011 (Suva-Nr. 35, 37).

4.2 Am 28. April 2011 kündigte die Firma E.\_\_\_\_, [...], dem Beschwerdeführer per 31. Mai 2011 (Suva-Nr. 43).

4.3 Dr. med. F.\_\_\_\_ erstattete der Suva Aarau am 7. Juli 2011 Zwischenbericht (Suva-Nr. 59 f.).

4.4 Am 24. August 2011 teilte die Firma G.\_\_\_\_, [...], dem Beschwerdeführer mit, das Arbeitsverhältnis per 31. Oktober 2011 zu kündigen (Suva-Nr. 72).

4.5 Dr. med. D.\_\_\_\_ nahm am 29. August 2011 eine weitere ärztliche Beurteilung folgenden Inhalts vor: In Kenntnis der über längere Zeit dokumentierten Vorgeschichte könne unverändert und mit hoher Wahrscheinlichkeit von einer beruflich verursachten Rhinitis sowie einem Asthma bronchiale mit rezidivierendem Verlauf ausgegangen werden, was mit hoher Wahrscheinlichkeit auf die Tätigkeit in der Betonelementfabrikation zurückgeführt werden müsse. Er, Dr. med. D.\_\_\_\_, beantrage daher bei der zuständigen Suva Agentur die Rhinitis und das Asthma bronchiale als Berufskrankheit gemäss UVG anzuerkennen. Bei Wiederaufnahme einer Tätigkeit in einer Polymer-Betonelement-Fabrikation wäre die Gesundheit des Beschwerdeführers erheblich gefährdet. Die Suva erlasse rückwirkend per 1. Juni 2011 eine Nichteignungsverfügung (Suva-Nr. 73 f.).

4.6 Am 13. September 2011 teilte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mittels Nichteignungsverfügung mit, dass er zum Schutz seiner Gesundheit der arbeitsmedizinischen Vorsorge unterstellt werde. Er werde rückwirkend per 1. Juni 2011 für Arbeiten in einer Polymerbeton-Fabrikation als nicht geeignet erklärt. Unter bestimmten Voraussetzungen habe er Anrecht auf Geldleistungen (Suva-Nr. 82).

#### **E. 4.1**

4.1.1 Ist die versicherte Person infolge des Unfalls mindestens zu 10 Prozent invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 Bundesgesetz über die Unfallversicherung, UVG, SR 832.20]). Der Grad der für den Rentenanspruch massgebenden Invalidität ist gemäss Art. 16 Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) 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). Grundlage der Bemessung des Invalideneinkommens bilden die Arbeitsfähigkeitsgradschätzung und die Umschreibung der trotz der Gesundheitsbeeinträchtigung noch möglichen und zumutbaren Tätigkeiten. Um das Ausmass der Arbeitsfähigkeit beurteilen 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, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4 S. 261).

4.1.2 Der Rentenanspruch entsteht, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustands des Versicherten mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung (IV) abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahin (Art. 19 Abs. 1 UVG).

4.1.3 Beginnt die Rente mehr als fünf Jahre nach dem Unfall oder dem Ausbruch der Berufskrankheit, so ist für die Festlegung des versicherten Dienstes der Lohn massgebend, den der Versicherte ohne den Unfall oder die Berufskrankheit im Jahre vor dem Rentenbeginn bezogen hätte, sofern er höher ist als der letzte vor dem Unfall oder dem Ausbruch der Berufskrankheit erzielte Lohn (Art. 24 Abs. 2 Verordnung über die Unfallversicherung, UVV, SR 832.202).

## **E. 4.2**

4.2.1 Gemäss Art. 24 Abs. 1 UVG hat der Versicherte Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung, wenn er durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen oder geistigen Integrität erleidet. Nach Art. 36 Abs. 1 UVV gilt ein Integritätsschaden als dauernd, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens in gleichem Umfang besteht (Satz 1); er ist erheblich, wenn die körperliche oder geistige Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt ist (Satz 2). Die Integritätsentschädigung wird laut Art. 25 Abs. 1 UVG in Form einer Kapitaleistung gewährt (Satz 1); sie darf den am Unfalltag geltenden Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes nicht übersteigen und wird entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abgestuft (Satz 2).

4.2.2 Ein Integritätsschaden gilt als dauernd, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens in gleichem Umfang besteht. Er ist erheblich, wenn die körperliche, geistige oder psychische Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird (Art. 36 Abs. 1 UVV).

4.2.3 Nach Art. 25 Abs. 2 UVG regelt der Bundesrat die Bemessung der Entschädigung. Von dieser Befugnis hat er in Art. 36 UVV Gebrauch gemacht. Gemäss Abs. 2 dieser Vorschrift gelten für die Bemessung der Integritätsentschädigung die Richtlinien des Anhangs 3. Darin hat der Bundesrat in einer als gesetzmässig erkannten, nicht abschliessenden Skala (BGE 113 V 218 E. 2a S. 219; RKUV 1988 Nr. U 48 S. 236

E. 2a mit Hinweisen) häufig vorkommende und typische Schäden prozentual gewichtet. Für die im Anhang 3 zur UVV genannten Integritätsschäden entspricht die Entschädigung im Regelfall dem angegebenen Prozentsatz des Höchstbetrags des versicherten Verdienstes (Ziff. 1 Abs. 1). Die Entschädigung für spezielle oder nicht aufgeführte Integritätsschäden wird nach dem Grad der Schwere vom Skalenwert abgeleitet (Ziff. 1 Abs. 2). In diesem Zusammenhang hat die Suva in Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala weitere Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form erarbeitet. Diese in den Mitteilungen der Medizinischen Abteilung der Suva, Nr. 57 bis 59, herausgegebenen Tabellen (teilweise geändert und ergänzt in den Mitteilungen Nr. 60, 62 und 66) sind, soweit sie lediglich Richtwerte enthalten, mit denen die Gleichbehandlung aller Versicherten gewährleistet werden soll, mit dem Anhang 3 zur UVV vereinbar (BGE 116 V 156 E. 3a S. 57 mit Hinweis). Ist eine Integritätsentschädigung weder in der Skala in Anhang 3 UVV noch in den Tabellen der Suva enthalten, ist gemäss Ziff. 1 Abs. 2 Anhang 3 UVV eine Schätzung im Vergleich mit anderen Schäden vorzunehmen (BGE 113 V 218 E. 3 S. 219, 124 V 29 E. 1a-c).

5. 5.1 Sowohl das Verwaltungsverfahren wie auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben Verwaltung und Sozialversicherungsgericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht. Der Untersuchungsgrundsatz weist enge Bezüge zum – auf Verwaltungs- und Gerichtsstufe geltenden – Grundsatz der freien Beweiswürdigung auf. Führen die im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen den Versicherungsträger oder das Gericht bei umfassender, sorgfältiger, objektiver und inhaltsbezogener Beweiswürdigung (BGE 132 V 393 E. 4.1 S. 400) zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich (BGE 126 V 353 E. 5b S. 360, 125 V 193 E. 2 S. 195 je mit Hinweisen) zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so liegt im Verzicht auf die Abnahme weiterer Beweise keine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 134 I 140 E. 5.3 S. 148, 124 V 90 E. 4b S. 94). Bleiben jedoch erhebliche Zweifel an Vollständigkeit und/oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellung bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteil des Bundesgerichts 8C\_715/2016 vom 6. März 2017 E. 5.1 mit Hinweis).

5.2 Der Untersuchungsgrundsatz schliesst die Beweislast im Sinne einer Beweisführungslast begriffsnotwendig aus. Im Sozialversicherungsprozess tragen mithin die Parteien in der Regel die Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes auf Grund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 138 V 218 E. 6 S. 221, 117 V 261 E. 3b S. 264 mit Hinweis; RKUV 2003 U 485 S. 259 E. 5; Urteil des Bundesgerichts 8C\_17/2017 vom 4. April 2017 E. 2.2). Der Beweis des natürlichen Kausalzusammenhangs (bzw. dessen Wegfallen) ist in erster Linie mittels Auskünften ärztlicher Fachpersonen zu führen (Alexandra Rumo-Jungo / André Pierre Holzer: Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung [UVG], 4. Aufl.,

Zürich/Basel/Genf 2012, Art. 6 UVG S. 55 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C\_352/2015, 8C\_353/2015 vom 24. September 2015 E. 3.2.1). 5.3 Der im Sozialversicherungsrecht massgebende Beweisgrad ist derjenige der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 353 E. 5b S. 360 mit Hinweisen, 130 III 321 E. 3.2 und 3.3 S. 324 f.; Urteil des Bundesgerichts 8C\_852/2016 vom 12. September 2017 E. 3). Rechtsprechungsgemäss bildet der Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung in tatbeständlicher Hinsicht grundsätzlich die Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis (BGE 105 V 156 E. 2d S. 161). Seit Einführung des Einspracheverfahrens ist der Sachverhalt bis zum Erlass des Einspracheentscheids – vorliegend bis 20. November 2017 – mit zu berücksichtigen, da der (materielle) Einspracheentscheid an die Stelle der angefochtenen Verfügung tritt und insoweit das Verwaltungsverfahren erst mit ihm abgeschlossen wird (Ueli Kieser: ATSG-Kommentar, 3. Aufl., 2015, Art. 52 ATSG N 60 mit weiteren Hinweisen). 6. Nach Lage der Akten ist von folgendem Sachverhalt auszugehen: Aufgrund der Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 13. September 2011 ist der Beschwerdeführer für Arbeiten in einer Polymerbeton-Fabrikation nicht geeignet (Suva-Nr. 82). Mit Verfügung vom 16. August 2013 stellte die Beschwerdegegnerin die Taggeldleistungen an den Beschwerdeführer per 31. August 2013 ein, nachdem sie die adäquate Kausalität zwischen der Berufskrankheit aufgrund der Nichteignungsverfügung und der psychischen Störung verneinte (Suva-Nr. 214); dagegen schien der Beschwerdeführer nicht opponiert zu haben. Was die Arbeitsfähigkeit anbelangt, kann auf die Beurteilung der Fachärzte der Begutachtungsstelle J.\_\_\_\_ vom 3. Juni 2015 abgestellt werden. Demnach ist der Beschwerdeführer in der bisherigen Tätigkeit seit 1. Juni 2011 zu 100 % arbeitsunfähig, in einer leidensadaptierten Tätigkeit hingegen zu 100 % arbeitsfähig, und zwar in pneumologischer Hinsicht – mit Ausnahme von Januar/Februar 2012 – durchgehend, in psychiatrischer Hinsicht ab 1. Januar 2014 uneingeschränkt (Suva-Nr. 271, S. 20 f.). Dieser Beurteilung hat sich der Suva-Facharzt angeschlossen (vgl. Suva-Nr. 273) und der Beschwerdeführer nicht widersetzt (A.S. 15); darauf ist folglich abzustellen.

## **E. 5**

5.1 Dr. med. H.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, Suva Aarau, nahm am 29. Januar 2013 eine erste psychiatrische Beurteilung vor (Suva-Nr. 181). Am 18. Juni 2013 führte er eine psychiatrische Untersuchung des Beschwerdeführers durch, in deren Verlauf er eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1) sowie eine generalisierte Angststörung (ICD-10 F 41.1) (...) diagnostizierte. Dr. med. H.\_\_\_\_ attestierte ihm zurzeit keine Arbeitsfähigkeit (Suva-Nr. 210). 5.2 Mit Verfügung vom 16. August 2013 teilte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit, dass die Berufskrankheit sowie die in der Folge notwendige Nichteignungsverfügung nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung nicht geeignet seien, die vorliegende psychische Störung zu bewirken. Die adäquate Kausalität sei deshalb zu verneinen. Weitere relevante Begleitumstände im Sinne der geltenden Rechtsprechung lägen nicht vor. Bei dieser Sach- und Rechtslage müssten die Taggeldleistungen per 31. August 2013 eingestellt werden (Suva-Nr. 214). 5.3 Am 16. April 2014 liess der Beschwerdeführer bei der Beschwerdegegnerin beantragen, diese habe über das Ausrichten einer Rente, einer Heilbehandlung sowie einer Integritätsentschädigung zu befinden (Suva-Nr. 225). 5.4 Dr. med. I.\_\_\_\_, Facharzt für Arbeitsmedizin und Allgemeine Innere Medizin FMH, Suva Luzern, stellte in seiner Stellungnahme vom 30. Juni 2014 fest, dass der Beschwerdeführer aus rein somatischer Sicht im Rahmen der Nichteignungsverfügung voll arbeitsfähig sei (Suva-Nr. 240). Aufgrund von berufskrankheitsfremden Faktoren (psychische Situation)

wäre es – so hielt Dr. med. I.\_\_\_\_ in seiner Stellungnahme vom 8. Oktober 2014 zum gleichentags verfassten Bericht über die fachärztliche Untersuchung vom 23. September 2014 fest – vorteilhaft, wenn der Beschwerdeführer eine saubere Tätigkeit ohne grossen Leistungsdruck ausüben könnte (Suva-Nr. 258 f.). 5.5 In dem durch die IV-Stelle des Kantons Solothurn veranlassten Gutachten vom 3. Juni 2015 kamen die Ärzte der Gutachterstelle J.\_\_\_\_, [...], zum Schluss, dass in der bisherigen Tätigkeit seit der Nichteignungsverfügung der Suva vom 13. September 2011 ab 1. Juni 2011 eine dauerhafte Arbeitsunfähigkeit bestehe. Was die Arbeitsfähigkeit in einer den Leiden angepassten Tätigkeit anbelangt, hielten die Gutachter Folgendes fest: Aus pneumologischer Sicht sei angesichts der in den Akten durchgesehenen normalen Lungenfunktionsbefunde von 2011 bis 2015 davon auszugehen, dass hier – bis auf die Hospitalisation in der Klinik [...] von Januar bis Februar 2012 zur pulmonalen Rehabilitation – durchgehend eine volle Arbeitsfähigkeit bestanden habe. Psychiatrisch müsse ab dem Zeitpunkt der Aufnahme in die Tagesklinik [...] von Februar bis Oktober 2013 (...) von einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen werden, da keine durchgehende Remission erreicht worden sei. Für die Dauer der vollstationären Behandlung vom 7. Oktober bis 5. Dezember 2013 sei von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Vom 5. bis 31. Dezember 2013 habe eine 50%ige, ab 1. Januar 2014 eine volle Arbeitsfähigkeit bestanden. Bei den Anforderungen an einen den Leiden angepasster Arbeitsplatz führten die Gutachter Folgendes an: «Keine inhalativen Noxen, keine plötzlichen Temperaturwechsel bei leichter bis mittelschwerer Tätigkeit. Keine Tätigkeit in der Polymerbetonfertigung (Nichteignungsverfügung der Suva) (...)» (Suva-Nr. 271). 5.6 Dr. med. I.\_\_\_\_ hielt in seiner Stellungnahme vom 4. Februar 2016 zum J.\_\_\_\_-Gutachten fest, dass der Beschwerdeführer, bezogen auf die Berufskrankheit im Rahmen der Nichteignungsverfügung, bei vollem Pensum arbeitsfähig sei. Es bestehe zudem kein Anspruch auf eine Integritätsentschädigung (Suva-Nr. 273). 5.7 Im Brief vom 23. Februar 2016 an die Beschwerdegegnerin bestritt die Vertreterin des Beschwerdeführers, dass dieser weder Anspruch auf eine Integritätsentschädigung noch auf eine Invalidenrente haben solle (Suva-Nr. 277). Dazu wies Dr. med. I.\_\_\_\_ am 3. März 2016 darauf hin, sich auf die pneumologische Beurteilung von Dr. med. K.\_\_\_\_ vom 23. April 2015 im Rahmen des J.\_\_\_\_-Gutachtens abstützt zu haben. Beim Beschwerdeführer könnten keine objektiven Lungenfunktionseinschränkungen und somit auch kein Integritätsschaden festgestellt werden. Auch was die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit betreffe, könne auf die Beurteilung von Dr. K.\_\_\_\_ abgestützt werden. Es seien keine weiteren medizinischen Abklärungen oder Beurteilungen angezeigt (Suva-Nr. 280). 5.8 Mit Verfügung vom 21. Juni 2016 verneinte die Beschwerdegegnerin sowohl den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente als auch auf eine Integritätsentschädigung. So liege weder eine erhebliche, unfallbedingte Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit noch ein erheblicher, berufskrankheitsbedingter Integritätsschaden vor (Suva-Nr. 287). 5.9 Gegen diese Verfügung erhob die Vertreterin des Beschwerdeführers am 19. August 2016 Einsprache (Suva-Nr. 288). Am 17. Oktober 2016 teilte ihr die Beschwerdegegnerin mit, die Verfügung vom 21. Juni 2016 nach Prüfung der Einwände zurückzunehmen. Nach Vornahme weiterer Abklärungen werde eine neue Verfügung erlassen (Suva-Nr. 296).

## **E. 6**

6.1 Am 11. April 2017 veranlasste Dr. med. I.\_\_\_\_ eine Aussendienstabklärung zur Beantwortung verschiedener Fragen (Suva-Nr. 331). Er nahm am 9. Mai 2017 zur medizinischen Situation Stellung und hielt dabei zusammenfassend fest, dass es unter

Expositions-karenz zu einer Abheilung der Berufskrankheit (bronchiale Hyperreagibilität und Rhinitis) gekommen ist. Es sei keine Integritätsentschädigung geschuldet. Was die Berufskrankheit betreffe, könne der Fall seines Erachtens abgeschlossen werden (Suva-Nr. 336). 6.2 Mit Verfügung vom 7. August 2017 sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer ab 1. Januar 2014 bei einer Erwerbsunfähigkeit von 15 % eine Invalidenrente von CHF 909.10 pro Monat zu. Weil die Restfolgen des Unfalls die Integrität nach ärztlicher Beurteilung nicht erheblich beeinträchtigten, seien die Voraussetzungen für das Gewähren einer Integritätsentschädigung nicht erfüllt (Suva-Nr. 346). 6.3 Gegen diese Verfügung liess der Beschwerdeführer am 14. September 2017 Einwand erheben (Suva-Nr. 355), die die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 20. November 2017 abwies (Suva-Nr. 362). 7. Am 18. Dezember 2017 erhebt der Beschwerdeführer gegen den Einspracheentscheid Beschwerde beim Versicherungsgericht des Kantons Solothurn. Seine Vertreterin stellt und begründet folgende Rechtsbegehren (Aktenseite [A.S.] 12 ff.): 1. Der Einspracheentscheid vom 20. November 2017 sowie die diesem zugrundeliegende Verfügung vom 7. August 2017 seien aufzuheben. 2. Es sei dem Beschwerdeführer eine Invalidenrente nach Massgabe eines Erwerbsunfähigkeitsgrades von mindestens 58 % zuzusprechen. 3. Es sei dem Beschwerdeführer eine Integritätsentschädigung von mindestens 5 % zuzusprechen. 4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen. 8. In der Beschwerdeantwort vom 21. Februar 2018 stellt und begründet die Beschwerdegegnerin das Rechtsbegehren, die Beschwerde sei abzuweisen, und der Einspracheentscheid vom 20. November 2017 sei zu bestätigen (A.S. 29 ff.). 9. Der Beschwerdeführer hält in seiner Replik vom 17. April 2018 an den bereits gestellten Rechtsbegehren fest und nimmt zu den Ausführungen in der Beschwerdeantwort Stellung (A.S. 43 ff.). Die Beschwerdegegnerin verzichtet mit Zuschrift vom 26. April 2018 auf die Abgabe einer einlässlichen Duplik (A.S. 56). Auf die weiteren Ausführungen in den Rechtsschriften der Parteien wird, soweit erforderlich, in den folgenden Erwägungen eingegangen. Im Übrigen wird auf die Akten verwiesen. II. 1. Die Sachurteilsvoraussetzungen (Einhaltung von Frist und Form, örtliche und sachliche Zuständigkeit des angerufenen Gerichts) sind erfüllt. Auf die Beschwerde ist einzutreten. 2. Streitig und im vorliegenden Verfahren zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer zu Recht eine Invalidenrente mit einem Invaliditätsgrad von 15 % mit Wirkung ab 1. Januar 2014 zugesprochen, den Anspruch auf eine Integritätsentschädigung jedoch abgelehnt hat. 3. Die revidierte Version des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG, SR 832.20) ist am 1. Januar 2017 in Kraft getreten. Nach der Übergangsbestimmung zur Änderung vom 25. September 2015 werden Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem Inkrafttreten dieser Änderung ereignet haben und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt. Damit ist im vorliegenden Fall bei dem zu beurteilenden Ereignis vom 11. April 2007 das bis 31. Dezember 2016 gültig gewesene Recht anwendbar. 4.

## **E. 7**

7.1 Die Beschwerdegegnerin hat den Beginn der Invalidenrente per 1. Januar 2014 festgesetzt (Suva-Nr. 346), währenddem der Beschwerdeführer verlangt, ihm sei die Rente bereits ab 1. September 2013 auszurichten (A.S. 14).

7.2 Die Beschwerdegegnerin hat ihre Taggeldleistungen mit Verfügung vom 16. August 2013 per 31. August 2013 eingestellt. Diese Verfügung ist in Rechtskraft erwachsen. Zur

Begründung führte die Beschwerdegegnerin aus, die aktuelle Arbeitsunfähigkeit sei psychisch bedingt, und es bestehe kein adäquater Kausalzusammenhang zwischen der Berufskrankheit und der psychischen Störung. Da aus psychiatrischer Sicht eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vorliege, bestehe kein Anspruch auf ein Übergangstaggeld oder auf eine Übergangsentschädigung (Suva-Nr. 214).

7.3 Der Fallabschluss mit Einstellung der Taggelleistungen und Prüfung des Rentenanspruchs ist gesamthaft, für psychische und somatische Beschwerdebilder gleichzeitig, vorzunehmen. Es geht nicht an, in Bezug auf die psychischen Unfallfolgen den Fall bereits (mit verneinender Adäquanprüfung) abzuschliessen und die Prüfung des Rentenanspruchs für die organisch nachweisbaren Unfallfolgen aufzuschieben (Urteil des Bundesgerichts 8C\_210/2018 vom 17. Juli 2018 E. 3.2.3.1). Mit dem Fallabschluss ist ■ soweit erforderlich ■ die separate Adäquanprüfung vorzunehmen (vgl. BGE 134 V 109). Die Beschwerdegegnerin hat den Fallabschluss mit Einstellung der Taggelder per 1. September 2013 vorgenommen; dies bedeutet grundsätzlich auch, dass der Rentenbeginn auf diesen Termin festzusetzen ist.

7.4 Die Beschwerdegegnerin hat den Rentenbeginn trotzdem erst auf 1. Januar 2014 festgesetzt. Zur Begründung führt sie im Einspracheentscheid aus (S. 4 oben), gemäss den Akten sei der Beschwerdeführer zum Zeitpunkt der Einstellung der Taggelder am 31. August 2013 bereits aus berufskrankheitsfremden Gründen, nämlich aufgrund seiner psychischen Beschwerden, zu 100 % arbeitsunfähig gewesen. Erst ab 1. April 2014 hätten die Gutachter der IV «eine zumindest Teilarbeitsfähigkeit in psychischer Hinsicht» bestätigt. Wenn eine versicherte Person im Zeitpunkt des Rentenbeginns bereits aus Gründen, die nicht mit der Berufskrankheit zu tun haben, vollständig arbeitsunfähig sei, verbleibe «kein Platz für die Ausrichtung einer Rente der Unfallversicherung». In der Beschwerdeantwort (S. 4, A.S. 32) wird zu dieser Frage einzig erklärt, die Ausführungen im Einspracheentscheid seien sachgerecht.

7.5 War die Leistungsfähigkeit des Versicherten aufgrund einer nicht versicherten Gesundheitsschädigung vor dem Unfall (hier: dem Ausbruch der Berufskrankheit, vgl. Art. 9 Abs. 3 UVG) dauernd herabgesetzt, so ist für die Bestimmung des Invaliditätsgrades der Lohn, den er aufgrund der vorbestehenden verminderten Leistungsfähigkeit zu erzielen imstande wäre, dem Einkommen gegenüber zu stellen, das er trotz der Unfallfolgen und der vorbestehenden Beeinträchtigung erzielen könnte (Art. 28 Abs. 3 UVV). Für die Anwendbarkeit dieser Bestimmung ist nicht die zeitliche Reihenfolge der Schadenereignisse (Unfallereignis/Krankheit), sondern der Eintritt des Schadens massgebend (Urteil des Eidg. Versicherungsgericht U 357/04 vom 22. September 2005 E. 2.4; Peter Omlin, Die Invalidität in der obligatorischen Unfallversicherung, Freiburg 1995, S. 130 und 146 f.; Rumo-Jungo/Holzer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG), 4. Aufl., Schulthess 2012, Art. 18, S. 140 f.). Da nur die unfallbedingte Erhöhung des Invaliditätsgrades zu berücksichtigen ist, besteht kein Raum für eine Invalidenrente nach UVG, wenn die versicherte Person schon vor dem Unfall vollständig invalid war (Urteil des Bundesgerichts U 294/06 vom 25. Juli 2007 E. 4.3). Der Umstand, dass der versicherten Person eine ganze Rente der Invalidenversicherung bei einem Invaliditätsgrad von 100 % zugesprochen wurde, erlaubt allerdings nicht ohne weiteres den Schluss auf eine vollständige vorbestehende Invalidität (vgl. BGE 125 V 324, 330 E. 3c/bb; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C\_791/2009 vom 8. März 2010 E. 5.2). Wenn die unfallfremde

Gesundheitsschädigung im Zeitpunkt des möglichen Rentenbeginns noch keine Invalidität begründet, sondern ein labiles Leiden darstellt, steht es der Entstehung eines Rentenanspruchs gegenüber der Unfallversicherung nicht entgegen (vgl. Omlin, a.a.O., S. 147).

7.6 Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei ihrer Feststellung, es bestehe aus psychiatrischer Sicht eine volle Arbeitsunfähigkeit, offenbar auf die Suva-interne Aktenbeurteilung des Psychiaters Dr. med. H.\_\_\_\_ vom 4. Februar 2013 (Suva-Nr. 181); dieser hielt fest, ein ihm vorliegender Bericht der behandelnden Ärzte, der eine psychisch bedingte volle Arbeitsunfähigkeit attestiere, erscheine als plausibel. Eine genauere Beurteilung der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht würde jedoch eine eigene Untersuchung bedingen (Suva-Nr. 181, S. 5).

In der Folge führte die IV-Stelle medizinische Abklärungen durch. Das durch sie eingeholte polydisziplinäre Gutachten der Begutachtungsstelle J.\_\_\_\_ vom 3. Juni 2015 (E. II. 5.5 hiervor) führte zum Ergebnis, aus psychiatrischer Sicht sei der Beschwerdeführer vom 3. Februar 2013 (Aufnahme der psychiatrischen Behandlung) bis Oktober 2013 (Aufnahme in die vollstationäre Behandlung) zu 50 % arbeitsunfähig gewesen, weil keine durchgehende Remission erreicht worden sei. Anschliessend sei für die Zeit vom 7. Oktober bis 5. Dezember 2013 von einer vollständigen, vom 6. bis 31. Dezember 2013 von einer 50%igen psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Ab 1. Januar 2014 habe aus psychiatrischer Sicht keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit mehr bestanden (Suva-Nr. 271, S. 21 und 22). Zuvor hatte ein psychiatrisches Gutachten von Dr. med. L.\_\_\_\_ vom 13. August 2013 (vgl. Suva-Nr. 271, S. 92 ff.) schon damals keine Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ergeben. Die Experten der Begutachtungsstelle J.\_\_\_\_ gelangten jedoch gestützt auf die Angaben des behandelnden Psychiaters zum Ergebnis, die Begutachtung durch Dr. med. L.\_\_\_\_ habe während einer vorübergehenden Verbesserung stattgefunden. Anschliessend habe sich die Situation wieder destabilisiert, so dass für die Zeit von Februar bis Anfang Oktober 2013 von einer psychisch bedingten Reduktion der Arbeitsfähigkeit um 50 % ausgegangen werden müsse (Suva-Nr. 271, S. 31). Im für den Rentenbeginn grundsätzlich massgebenden Zeitpunkt am 1. September 2013 (vgl. E. II. 7.3 hiervor) war somit nach der vorübergehenden Verbesserung, während der die Begutachtung durch Dr. med. L.\_\_\_\_ stattgefunden hatte, mit überwiegender Wahrscheinlichkeit wieder eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % gegeben; diese bestand grundsätzlich seit Februar 2013 und dauerte (mit einer zweimonatigen Erhöhung auf 100 % von Anfang Oktober bis Anfang Dezember 2013) bis 1. Januar 2014. Von einer dauernden, stabilisierten Situation konnte somit am 1. September 2013 nicht ausgegangen werden. Vielmehr lag eine labile Situation vor, die einem Anspruch auf eine UV-Rente nicht entgegensteht (vgl. E. II. 7.5 hiervor am Ende). Daran ändert der Umstand nicht, dass die IV-Stelle dem Beschwerdeführer für die Zeit vom 1. Februar bis 31. Dezember 2013 eine Dreiviertelsrente und vom 1. Januar bis 31. März 2014 eine ganze Rente zugesprochen hat (Verfügung vom 26. September 2016, Suva-Nr. 294), denn das Bestehen des Wartjahres leitete sie nicht aus der (erst ab Januar bzw. Februar 2013 dokumentierten) psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit, sondern aus der pneumologisch bedingten Unzumutbarkeit der angestammten Tätigkeit ab (vgl. Suva-Nr. 270, S. 4). Es kommt hinzu, dass ■ entgegen der Annahme der Beschwerdegegnerin ■ bis Ende August 2013 keine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestand und sich eine solche auch später auf die Dauer der zweimonatigen vollstationären Behandlung beschränkte. Dem Standpunkt der

Beschwerdegegnerin kann daher nicht gefolgt werden. Der massgebende Zeitpunkt für den Rentenbeginn ist der 1. September 2013. Die Beschwerde ist in diesem Punkt begründet.

## **E. 8**

8.1 Im Weiteren ist die Beschwerdegegnerin in ihrer Verfügung vom 7. August 2017 von einem Valideneinkommen im Jahr 2014 von insgesamt CHF 85'565.00 ausgegangen, dass sich aus dem Verdienst bei der E.\_\_\_\_ sowie dem Nebeneinkommen bei der G.\_\_\_\_ zusammensetzt (vgl. Suva-Nr. 346, S. 2) und unbestritten geblieben ist (vgl. A.S. 20).

### **E. 8.2**

8.2.1 Bestritten ist das durch die Beschwerdegegnerin in der Verfügung vom 7. August 2017 mit insgesamt CHF 72'742.00 bezifferte Invalideneinkommen (Suva-Nr. 346, S. 3; 362, S. 8); als zumutbar bezeichnet der Beschwerdeführer ein solches im Betrag von lediglich CHF 49'840.00 (A.S. 20). Zu prüfen gilt es einzig, wie es sich mit dem Abzug vom Tabellenlohn ■ die Beschwerdegegnerin hat einen solchen von 10 % vorgenommen (Suva-Nr. 346, S. 3362, S. 8), der Beschwerdeführer verlangt eine Reduktion von 25 % (A.S. 20) ■ sowie der Zumutbarkeit für den Beschwerdeführer verhält, weiterhin eine Nebenerwerbstätigkeit auszuüben. Den durch die Beschwerdegegnerin veranschlagten Tabellenlohn von CHF 66'453.00 stellt der Beschwerdeführer zu Recht nicht in Abrede (vgl. A.S. 19), ist doch dessen Festsetzung (vgl. Suva-Nr. 346, S. 3) nicht zu beanstanden.

8.2.2 Die Beschwerdegegnerin hat das Ausüben einer Nebenerwerbstätigkeit des Beschwerdeführers als Reinigungsmitarbeiter aus medizinischer Sicht weiterhin als zumutbar erachtet und dieses Einkommen mit CHF 12'935.00 beim Invalideneinkommen berücksichtigt (Suva-Nr. 346, S. 3). Es sei nicht ersichtlich, wieso dem Beschwerdeführer diese leichte Tätigkeit ohne grosse Staubbelastung nicht mehr zuzumuten sei; dies könne er mit keiner ärztlichen Stellungnahme begründen (Suva-Nr. 362, S. 7; A.S. 32). Demgegenüber sieht sich der Beschwerdeführer nicht mehr in der Lage, als Reinigungskraft zu arbeiten; dies gehe aus dem J.\_\_\_\_-Gutachten hervor und werde auch durch den behandelnden Facharzt für Pneumologie, Dr. med. M.\_\_\_\_, mehrfach bestätigt. Im Übrigen sei die Kündigung der damaligen Stelle invaliditätsbedingt erfolgt. Selbst wenn ein Nebenerwerb anzurechnen wäre, müsste auch hier ein «leidensbedingter» Abzug von 25 % vorgenommen werden (A.S. 15 ff.).

### **E. 8.3**

8.3.1 Für das Invalideneinkommen massgebend ist dasjenige Entgelt, das die versicherte Person aufgrund ihres konkreten Gesundheitsschadens zumutbarerweise noch zu erzielen in der Lage wäre (Art. 16 ATSG). Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in der die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der ■ kumulativ ■ besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist kein solches tatsächlich erzielt, ist das Einkommen aus der Arbeitsleistung als Soziallohn anzusetzen. Ist kein solches tatsächlich erzielt, ist das Einkommen aus der Arbeitsleistung als Soziallohn anzusetzen, namentlich weil die versicherte Person ■ wie hier ■ nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung entweder Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) oder Lohnangaben

aus der Dokumentation von Arbeitsplätzen (DAP) der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) herangezogen werden (BGE 129 V 472 E. 4.2.1 S. 475, 126 V 75 E. 3b/bb S. 76; RKUV 1999 U 343 S. 412 E. 4b/aa).

8.3.2 Im vorliegenden Fall ist ■ wie bereits ausführt (vgl. E. II 8.2 hiervor) ■ für die medizinisch-theoretisch attestierte Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit grundsätzlich von einem Invalidenlohn von CHF 66'453.00 auszugehen. Fraglich und bestritten ist indes, ob dem Beschwerdeführer zudem weiterhin ein Einkommen aus der Nebenerwerbstätigkeit als Reinigungsmitarbeiter anzurechnen ist, was die Beschwerdegegnerin aus medizinischen Gründen als zumutbar erachtet hat.

8.3.3 Der J.\_\_\_\_-Gutachter Dr. med. K.\_\_\_\_ kam in seinem pneumologischen Gutachten vom 27. April 2015 zum Schluss, bezüglich Berufsasthma und Sarkoidose bestehe bei im Verlauf dokumentiert stets normalen Lungenfunktionsbefunden (2/2011, 2/2012, 4/2012, 6/2012, 1/2013, 9/2013 und 1/2015) aus rein pneumologischer Sicht für mittelschwere körperliche Tätigkeiten keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Ein mittels konsequent angewendeter CPAP-Therapie erfolgreich behandeltes Schlafapnoe-Syndrom begründe keine Verminderung der Arbeitsfähigkeit. Arbeiten mit bis mittelschwerer körperlicher Belastung seien dem Versicherten zuzumuten. Körperlich schwer anstrengende Tätigkeiten seien angesichts der Anstrengungsdyspnoe mMRC 1 zu vermeiden, weil sie das Auftreten einer anstrengungsinduzierten Bronchokonstriktion oder einer Hyperventilation begünstigen könnten. Es bestehe eine Nichteignungsverfügung der Suva für Arbeiten im Bereich der Polymerbeton-Fabrikation. Zudem sei auf eine lufthygienisch optimale Umgebung zu achten, und der abrupte Wechsel von Kälte und Wärme sei zu vermeiden. Die bisherige Tätigkeit als Maschinenführer in der Betonfabrikation sei dem Versicherten nicht mehr zuzumuten. Für eine mittelschwer körperlich anstrengende Tätigkeit bestehe unter Berücksichtigung des Belastungsprofils aus rein pneumologischer Sicht ■ so Dr. med. K.\_\_\_\_ ■ keine Einschränkung (Suva-Nr. 271, S. 53).

Der Stellungnahme von Dr. med. I.\_\_\_\_ vom

#### **E. 8.4**

8.4.1 Beim Einkommensvergleich unter Verwendung statistischer Tabellenlöhne ■ wie im vorliegenden Fall ■ ist zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Sodann ist dem Umstand Rechnung zu tragen, dass weitere persönliche und berufliche Merkmale einer versicherten Person, wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können. Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, ist von sämtlichen vorgenannten persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalls abhängig. Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481 mit Hinweisen; BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301).

8.4.2 Nachdem aufgrund der medizinischen Aktenlage davon auszugehen ist, dass der Beschwerdeführer seine Restarbeitsfähigkeit bei voller zeitlicher Präsenz verwerten kann, bleibt unter diesem Titel grundsätzlich kein Raum für einen in Teilzeittätigkeit begründeten

Abzug. Indes hat die Beschwerdegegnerin aufgrund berufskrankheitsbedingten Einschränkungen einen Lohnabzug von 10 %, der im oberen Bereich liege (A.S. 33), berücksichtigt (Suva-Nr. 346, S. 3), wogegen der Beschwerdeführer verlangt, dass sich in seinem Fall der maximale Abzug von 25 % rechtfertige. Zur Begründung hat er angegeben, er stamme aus Italien und verfüge über äusserst beschränkte Deutschkenntnisse. Auch habe er keine Ausbildung und sei die bisher ausgeübte Arbeitstätigkeit unzumutbar. Es sei offensichtlich, dass er die ihm verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf dem ausgeglichenen Markt nur mit unterdurchschnittlichem Erfolg verwerten könne (A.S. 19 f.).

8.4.3 Die Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug auf dem Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist. Sind hingegen ■ wie hier ■ leichte bis mittelschwere Arbeiten zumutbar, ist allein deswegen auch bei eingeschränkter Leistungsfähigkeit noch kein Abzug gerechtfertigt; dies ergibt sich daraus, dass der Tabellenlohn im Anforderungsniveau 4 (Schweiz. Lohnstrukturerhebung [LSE] 2012, neu Kompetenzniveau 1) bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten umfasst (Urteil des Bundesgerichts 9C\_72/2009 vom 30. März 2009 E. 3.4 mit Hinweisen). Daran vermag auch der Hinweis des Beschwerdeführers auf eine unterdurchschnittliche Verwertung der Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt (A.S. 19) nichts zu ändern.

8.4.4 Im vorliegenden Fall besteht aus fachärztlicher Sicht für leidensadaptierte bzw. leichte bis mittelschwere Tätigkeiten grundsätzlich keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Zu vermeiden seien jedoch ■ so die J.\_\_\_\_-Gutachter ■ inhalative Noxen sowie plötzliche Temperaturwechsel (vgl. Suva-Nr. 271, S. 22). Der Aussage des Beschwerdeführers, über keine Ausbildung zu verfügen (A.S. 19), steht jene anlässlich der psychiatrischen Begutachtung entgegen; dort gab er an, in Sizilien den Beruf des Elektroinstallateurs sowie Radio-/TV-Mechanikers erlernt zu haben (Suva-Nr. 271, S. 29). Was seine Behauptung anbelangt, lediglich über äusserst beschränkte Kenntnisse der deutschen Sprache zu verfügen, bleibt Folgendes festzustellen: Zwar ist im psychiatrischen Gutachten der Gutachterstelle J.\_\_\_\_ vom 24. März 2015 die Rede davon, die Verständigung sei ■ im Beisein einer professionellen Übersetzerin ■ teils auf Italienisch, teils auf Deutsch erfolgt. Indes ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer ■ aufgrund seiner Aussagen gegenüber dem psychiatrischen J.\_\_\_\_-Gutachter ■ erstmals im Jahr 1995 als Saisonnier in die Schweiz gekommen sei und im Jahr 1997 endgültig hierher übersiedelt habe. Im Jahr 1998 habe er dann eine bereits in der Schweiz lebende Landsfrau geheiratet; mit ihr habe zwei Töchter, geboren 2002 und 2009 (Suva-Nr. 271, S. 24, 28, 35). Vor diesem Hintergrund und in Berücksichtigung der grundsätzlichen Zumutbarkeit, die deutsche Sprache zu erlernen, erscheint es nicht nachvollziehbar, dass dem Beschwerdeführer die mangelnden Sprachkenntnisse auf der Stellensuche zum Nachteil gereichten. Im Übrigen bleibt festzuhalten, dass das Alter ■ des hier im Verfügungszeitpunkt 47-jährigen Beschwerdeführers ■ kaum ins Gewicht fiele, weil Hilfsarbeiten auf dem massgebenden hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt werden und sich das Alter bei Männer-Hilfsarbeitertätigkeiten im hier relevanten Anforderungsniveau 4 (neu Kompetenzniveau 1) im Alterssegment von 50 bis 63/65 jedenfalls nicht lohnmindernd auswirkt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_249/2010 vom 1. Juni 2010, E. 7.3.2, mit Hinweisen). Schliesslich sind die in einer neuen Tätigkeit fehlenden Dienstjahre nicht zu

gewichten: Im privaten Sektor nimmt auch die Bedeutung der Dienstjahre ab, je niedriger das Anforderungsprofil ist (Urteil des Bundesgerichts 8C\_361/2011 vom 20. Juli 2011, E. 6.6, mit Hinweisen, BGE 126 V 75 E. 5a/cc S. 79).

8.4.5 Mit Blick auf die vorstehenden Ausführungen erscheint der durch die Beschwerdegegnerin gewährte Abzug von 10 % vom Tabellenlohn als grosszügig. Dem Antrag des Beschwerdeführers, es sei ein höherer Abzug vorzunehmen, kann nicht gefolgt werden.

8.5 Schliesslich bleibt der Invaliditätsgrad neu zu berechnen. Auszugehen ist von einem Valideneinkommen von CHF 85'565.00 pro Jahr. Das durch die Beschwerdegegnerin aufgrund der LSE berechnete Invalideneinkommen von CHF 66'453.00 pro Jahr ist um 10 % zu reduzieren, womit sich ein Betrag von (aufgerundet) CHF 59'808.00 ergibt. Verglichen mit dem Valideneinkommen resultiert eine Erwerbseinbusse von CHF 25'757.00 (85'565 ./ 59'808) bzw. ein Invaliditätsgrad von neu 30 % (25'757 : 855.65).

9.

9.1 Die Beschwerdegegnerin hat den geltend gemachten Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Integritätsentschädigung verneint, weil die Restfolgen des Unfalls die Integrität nach ärztlicher Beurteilung nicht erheblich beeinträchtigten (Suva-Nr. 346, S. 3). Eine allfällige Mehrforderung sei unbegründet (A.S. 34). Dazu bringt der Beschwerdeführer vor, die festgesetzte medizinisch theoretische Ateminvalidität rechtfertige eine Integritätsentschädigung im Rahmen von 5 % (A.S. 20); andernfalls wären weitere medizinische Abklärungen, namentlich ein erneuter Metacholintest mit einer Dosis von 8 mg/ml, vorzunehmen (A.S. 51).

9.2 Zur medizinischen Aktenlage bezüglich eines allfälligen Integritätsschadens lässt sich Folgendes feststellen: Dr. med. M.\_\_\_\_ verwies im Bericht vom 30. Oktober 2012 darauf, dass die Situation bezüglich Asthma bronchiale/Sarkoidose lungenfunktionell stabil sei. Unter Seretide Diskus 500 1-0-1 bleibe die Lungenfunktion unverändert und normal (Suva-Nr. 167, S. 2). In seinen Berichten vom 18. Dezember 2012 und 29. Januar 2013 bezeichnete er die pulmonale Situation als unverändert (Suva-Nr. 175, 182). Dr. med. I.\_\_\_\_ hielt in seinem Bericht vom 30. Juni 2014 fest, dass sich bei den Lungenfunktionsuntersuchungen keine Einschränkungen gezeigt hätten, weshalb auch kein Integrationsschaden bestehe (Suva-Nr. 240). Am 8. Oktober 2014 stellte er fest, dass bei fehlenden Lungenfunktionseinschränkungen kein Anspruch auf eine Integritätsentschädigung bestehe (Suva-Nr. 258). Der J.\_\_\_\_-Gutachter Dr. med. K.\_\_\_\_ sprach in seinem Bericht vom 27. April 2015 von stets normalen Lungenfunktionsbefunden (Suva-Nr. 271, S. 53). Dr. med. I.\_\_\_\_ wiederum führte dazu in seiner Stellungnahme vom 4. Dezember 2016 aus, der Beschwerdeführer habe dem pneumologischen Gutachter Dr. med. K.\_\_\_\_ mitgeteilt, dass er seit April 2015 keine regelmässige Inhalationstherapie mehr betreibe. Seretide habe er im April 2015 sistiert. Das antiobstruktiv wirksame Ventolin würde er bei Bedarf, zirka vier bis fünfmal pro Woche, inhalieren. Salbutamol, inhalativ verabreicht, bewirke eine rasch einsetzende (innerhalb von fünf Minuten) und über zirka vier Stunden andauernde Bronchospasmyse durch selektive Stimulierung der Beta2-Rezeptoren der Bronchialmuskulatur; dieses habe keine antientzündliche Wirkung auf die Bronchialschleimhaut. In der bei Dr. K.\_\_\_\_ am 23. April 2015 durchgeführten Lungenfunktionsuntersuchung hätten sich normale statische dynamische Lungenvolumina

ohne Hinweise für eine obstruktive oder restriktive Ventilationsstörung gezeigt. Der Methacholintest sei normal gewesen. Beim Beschwerdeführer zeigten sich somit ohne vorangehende Inhalationsbehandlung keine Lungenfunktionseinschränkungen mehr. Es könne auf die Beurteilung von Dr. med. K. \_\_\_ abgestützt werden. Es bestehe kein Anspruch auf eine Integritätsentschädigung (Suva-Nr. 273), was Dr. med. I. \_\_\_ in seiner Stellungnahme vom 3. März 2016 bekräftigte und weitere Abklärungen verneinte (Suva-Nr. 280). Im Auftrag der Beschwerdegegnerin führte Dr. med. M. \_\_\_ am 10. April 2017 eine Lungenfunktion und einen Metacholin-Test durch; dabei habe sich eine klare Verbesserung der im 2010/11 nachgewiesenen bronchialen Hyperreaktivität gezeigt. Er empfahl, im Moment das Seretide und Ventolin nur noch bei Bedarf einzusetzen (Suva-Nr. 334, S. 2). Dr. med. I. \_\_\_ hielt am 9. Mai 2017 schliesslich fest, dass, um den Anspruch einer eventuellen Integritätsentschädigung und die medizinische Zumutbarkeit für berufliche Tätigkeiten beurteilen zu können, schon seit längerer Zeit eine ausführliche Lungenfunktionsuntersuchung (inklusive Metacholintest, nach vorgängigem Absetzen der Inhalationsmedikation) gefordert worden sei, welche nun Dr. med. M. \_\_\_ am 10. April 2017 durchgeführt habe. In den Untersuchungen hätten sich eine normale Lungenfunktion gezeigt und keine Hinweise für eine bronchiale Hyperreagibilität ergeben. Auch die in der Zeit vom 17. März bis 10. April 2017 durchgeführten Peak-Elow-Untersuchungen hätten durchwegs normale Werte gezeigt. Die Inhalationsmedikation mit Seretide sei zuvor fast einen Monat lang sistiert worden. Somit seien die Befunde aussagekräftig. Zusammenfassend könne ■ so Dr. med. I. \_\_\_ ■ festgehalten werden, dass es unter Expositions-karenz zu einer Abheilung der Berufskrankheit (bronchiale Hyperreagibilität und Rhinitis) gekommen sei. Eine Integritätsentschädigung sei nicht geschuldet (Suva-Nr. 336).

9.3 Vor diesem Hintergrund erscheint die fachärztliche Beurteilung des Integritätsschadens als schlüssig und nachvollziehbar, zumal sie sich auf die Beurteilung eines pneumologischen Facharztes stützt. Anderslautende fachärztliche Einschätzungen finden sich in den Akten nicht. Wenn der Beschwerdeführer eine weitere Prüfung der Lungenfunktion verlangt (A.S. 50), ist festzustellen, dass die Beschwerdegegnerin dieser Aufforderung einerseits bereits nachgekommen ist, und das Resultat keine Änderung ergeben hat (Suva-Nr. 362, S. 10). Andererseits befindet sich der durch den Beschwerdeführer angeführte Bericht von Dr. med. M. \_\_\_ vom 24. Januar 2015, wonach eine andere Testung möglicherweise zu einem anderen Resultat führen könnte (A.S. 50), nicht bei den Akten. Indes erübrigen sich bei dieser klaren Aktenlage die durch den Beschwerdeführer beantragten weiteren medizinischen Abklärungen (A.S. 51). Vielmehr bleibt festzustellen, dass im vorliegenden Fall die Voraussetzungen von Art. 36 Abs. 1 UVV nicht erfüllt sind. Wenn die Beschwerdegegnerin den geltend gemachten Anspruch auf eine Integritätsentschädigung verneint hat, ist dies nicht zu beanstanden.

10. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. September 2013 Anspruch auf eine Invalidenrente von 30 %, jedoch keinen solchen auf eine Integritätsentschädigung hat. Folglich ist die Beschwerde in dem Sinne teilweise gutzuheissen, als der angefochtene Einspracheentscheid vom 20. November 2017 aufzuheben und festzustellen ist, dass dem Beschwerdeführer ab 1. September 2013 eine Invalidenrente von 30 % zusteht. Die Akten sind an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese noch das betragliche Ausmass der neu festgelegten Rente festsetze. Die weitergehende Beschwerde hingegen ist abzuweisen.

## E. 9

Mai 2017 lässt sich Folgendes entnehmen: Um den Anspruch einer eventuellen Integritätsentschädigung und die medizinische Zumutbarkeit für berufliche Tätigkeiten beurteilen zu können, sei schon seit längerer Zeit eine ausführliche Lungenfunktionsuntersuchung (inklusive Methacholintest, nach vorgängigem Absetzen der Inhalationsmedikation) gefordert worden, die nun am

## E. 10

April 2017 durch Dr. med. M.\_\_\_\_ (Facharzt für Pneumologie und Allgemeine Innere Medizin FMH, [...]) durchgeführt worden sei. In den Untersuchungen hätten sich eine normale Lungenfunktion und keine Hinweise für eine bronchiale Hyperreagibilität gezeigt. Auch die vom 17. März bis 10. April 2017 durchgeführten Peak-Flow-Untersuchungen hätten durchwegs normale Werte gezeigt. Die Inhalationsmedikation mit Seretide sei zuvor fast einen Monat lang sistiert worden. Somit seien die Befunde aussagekräftig. Unter Beachtung der Nichteignungsverfügung seien streng genommen alle beruflichen Einschränkungen (gemeint wohl Tätigkeiten) zumutbar.

8.3.4 Vor dem Hintergrund dieser medizinischen Beurteilungen ergibt sich, dass dem Beschwerdeführer jegliche leichten bis mittelschweren Tätigkeiten vollzeitlich zuzumuten sind. Ausnahmen aus pneumologischer Sicht bestehen insofern, dass diese Tätigkeiten ■ so Dr. med. M.\_\_\_\_ am 28. April 2017 ■ möglichst in «sauberer» Umgebungsluft (wenig Staub, kein Rauch, keine Chemikalien) ausgeübt werden können (vgl. Suva-Nr. 334, S. 2); zu vermeiden seien ferner ■ so der J.\_\_\_\_-Gutachter Dr. med. K.\_\_\_\_ ■ der plötzliche Wechsel von Kälte und Wärme (Suva-Nr. 271, S. 53). Diesen Einschätzungen hat sich am 9. Mai 2017 ■ wie vorstehend erwähnt ■ auch der Suva-Arzt Dr. med. I.\_\_\_\_ angeschlossen (Suva-Nr. 336). Allerdings scheint Dr. med. I.\_\_\_\_ der Auffassung zu sein, dem Beschwerdeführer sei (zudem) die Nebenerwerbstätigkeit als Reinigungskraft in staubarmen Büroräumen sicher zuzumuten (Suva-Nr. 319); darauf hat die Beschwerdegegnerin in ihrer Verfügung vom 7. August 2017 denn auch abgestellt und hierfür beim Invalideneinkommen ■ wie bereits erwähnt ■ einen Jahresverdienst für den Nebenerwerb von CHF 12'935.00 aufgerechnet (Suva-Nr. 346, S. 3).

Im angefochtenen Entscheid wird zur Begründung angeführt, den Akten könne entnommen werden, dass die Staubbelastung bei der Nebenerwerbstätigkeit (Reinigen von Büros) mit einem normalen Haushalt vergleichbar sei. Es handle sich um eine leichte Tätigkeit mit kleiner Staubbelastung bzw. um die maschinelle Bodenreinigung, das Putzen des Treppenhauses, der Büros und der Toiletten. Büroräumlichkeiten seien erfahrungsgemäss nicht derart schmutzig, dass dabei spezielle Chemikalien zur Reinigung verwendet werden müssten. Ein normales im Wasser aufgelöstes Putzmittel dürfte kaum geeignet sein, Dämpfe oder Rauch (inhalative Noxen) zu erzeugen, die für den Versicherten schädlich wären. Aus den im Recht liegenden Zumutbarkeitsbeurteilungen lasse sich denn auch (wohl: nicht) entnehmen, dass eine Nebenerwerbstätigkeit nicht mehr zumutbar sein solle. Ausserdem sei zu beachten, dass der Versicherte nebst den berufskrankheitsbedingten Einschränkungen an weiteren Einschränkungen die Lunge betreffend (Sarkoidose) leide. Eine Nebentätigkeit wie in der bisherigen Form sei für den Versicherten somit überwiegend wahrscheinlich zumutbar (Suva-Nr. 362, S. 7). Der Beschwerdeführer lässt dagegen vorbringen, dass sich die Tätigkeit als Reinigungskraft und die Anforderung an einen staub- und chemikalienfreien Arbeitsplatz gegenseitig ausschliessen würden. Selbst wenn am damaligen Arbeitsplatz (bei der Firma G.\_\_\_\_) die Staubbelastung tatsächlich klein gewesen

sein sollte, sei dies mit Sicherheit nicht bei allen Reinigungstätigkeiten der Fall. Reinigungsarbeiten, die von Firmen durchgeführt würden, könnten nicht mit der Haushaltstätigkeit verglichen werden, alleine schon wegen der Vielzahl der Räume. Ferner würden professionelle Reinigungsfirmen nicht herkömmliche Putzmittel verwenden. Die Staub- und Chemikalienbelastung in Rahmen der Arbeit als Reinigungskraft sei viel grösser als in einem Haushalt. Dazu komme, dass es damals der Arbeitgeber gewesen sei, der dem Beschwerdeführer die Nebenerwerbstätigkeit gekündigt habe (A.S. 16 f.; 47 ff.).

8.3.5 Es trifft zu, dass die Firma G.\_\_\_\_ dem Beschwerdeführer am 24. August 2011 nicht aus wirtschaftlichen Gründen, sondern wegen seiner Langzeiterkrankung gekündigt hatte. Die damalige Arbeitgeberin führte zudem an, es sei ihr nicht möglich, eine andere Arbeit anzubieten, wo er nicht mit Staub in Kontakt komme. In der Tat ist mit dem Beschwerdeführer nicht einzusehen, wie sich an einem üblichen Arbeitsplatz als Reinigungskraft die in medizinischer Hinsicht einzuhaltenden Auflagen auf einen gemeinsamen Nenner bringen liessen. Kaum ein Arbeitgeber im Bereich Reinigungen dürfte bereit sein, eine Person mit einem solchen Handikap einzustellen. Nebst dem Einsatz von professionellen Reinigungsmitteln, die sich auf den Beschwerdeführer allenfalls schädlich auswirken können, ist auch an den fachärztlich empfohlenen, zu vermeidenden Wechsel von Kälte und Wärme zu denken, was beispielsweise bei der Reinigung von Fenstern, die oft in den Übergangszeiten Winter/Frühling oder Herbst/Winter vorgenommen wird, der Fall sein kann. Entgegen der Schlussfolgerung der Beschwerdegegnerin im angefochtenen Entscheid, eine Nebenerwerbstätigkeit sei dem Beschwerdeführer überwiegend wahrscheinlich zuzumuten (Suva-Nr. 362, S. 7), ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass in seinem Fall eine Nebenerwerbstätigkeit als Reinigungskraft unzumutbar ist und eine allfällige Anstellung weder realistisch noch gegebenenfalls von Dauer sein dürfte. Folglich ist unter diesem Titel bei der Berechnung des Invalideneinkommens kein Verdienst zu berücksichtigen, womit offenbleiben kann, ob dem Beschwerdeführer überhaupt eine Nebenerwerbstätigkeit neben dem vollen Pensum zuzumuten ist.

## **E. 11**

11.1 Bei diesem Verfahrensausgang steht dem Beschwerdeführer eine ordentliche Parteientschädigung zu, die durch die Beschwerdegegnerin zu bezahlen ist (Art. 61 lit. g ATSG). Nachdem der Beschwerdeführer bezüglich seines Antrags, ihm sei eine Integritätsentschädigung von mindestens 5 % zuzusprechen (vgl. A.S. 13), unterliegt, ist eine reduzierte Parteientschädigung festzusetzen bzw. diese um 10 % zu kürzen.

11.2 Die Vertreterin des Beschwerdeführers hat am 9. Mai 2018 eine Kostennote eingereicht, worin sie bei einem zeitlichen Aufwand von insgesamt 11,18 Stunden und Auslagen einen Betrag von insgesamt CHF 3'262.45 geltend macht (A.S. 59 f.). Der angeführte Aufwand enthält allerdings auch Kanzleiarbeit, die im Stundenansatz eines Anwalts inbegriffen und daher nicht separat zu entschädigen ist. Bei nicht eindeutig bezeichneten Positionen (wie «Brief an Klient» etc.) geht das Gericht praxisgemäss von Orientierungskopien oder sonstigem Kanzleiaufwand aus. Vorliegend entfallen auf Positionen, die als Kanzleiaufwand zu qualifizieren sind, insgesamt 1,36 Stunden. Somit verbleiben 9,82 Stunden, die zum Ansatz von CHF 260.00 zu entschädigen sind. Die geltend gemachten Auslagen von insgesamt CHF 118.20 sind in Beachtung von § 158 Abs. 5 GT ■ für Fotokopien werden lediglich 50 Rappen pro Stück vergütet ■ zu kürzen bzw. auf CHF 92.20 festzusetzen. Die Parteientschädigung ist somit auf CHF 2■853.00 (5,5

Stunden zu CHF 260.00, zzgl. Auslagen CHF 24.80 und 8 % MwSt sowie 4,32 Stunden zu CHF 260.00, zzgl. Auslagen CHF 67.40 und 7,7 % MwSt) festzusetzen und um 10 % zu kürzen. Folglich hat die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer eine reduzierte Parteientschädigung von CHF 2'568.00 (inkl. Auslagen und MwSt) zu bezahlen.

12. Grundsätzlich ist das Verfahren kostenlos. Von diesem Grundsatz abzuweichen, besteht im vorliegenden Fall kein Anlass.

Demnach wird erkannt:

Rechtsmittel

Gegen diesen Entscheid kann innerhalb 30 Tagenseit der Mitteilung beim Bundesgericht Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden (Adresse: Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern). Die Frist beginnt am Tag nach dem Empfang des Urteils zu laufen und wird durch rechtzeitige Aufgabe bei der Post gewahrt. Die Frist ist nicht erstreckbar (vgl. Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgerichtsgesetzes, BGG). Bei Vor- und Zwischenentscheiden (dazu gehört auch die Rückweisung zu weiteren Abklärungen) sind die zusätzlichen Voraussetzungen nach Art. 92 oder 93 BGG zu beachten.

Versicherungsgericht des Kantons Solothurn

Der Präsident

Der Gerichtsschreiber

Flückiger

Häfliger

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