

# **SO\_GERICHTE VSBES.2023.279 vom 17. Oktober 2023**

SO Obergericht, 2023-10-17, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so\\_gerichte\\_VSBES.2023.279](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2023.279)

FR: SO\_GERICHTE VSBES.2023.279 du 17 octobre 2023

IT: SO\_GERICHTE VSBES.2023.279 del 17 ottobre 2023

## **Erwägungen**

### **E. 1**

1.1 Die Sachurteilsvoraussetzungen (zulässiges Anfechtungsobjekt, Einhaltung von Frist und Form, örtliche und sachliche Zuständigkeit des angerufenen Gerichts, Legitimation der beschwerdeführenden Partei) sind erfüllt. Auf die Beschwerde ist somit einzutreten.

1.2 Strittig sind vorliegend die Versicherungsleistungen für ein Unfallereignis von November 2017. Entsprechend ist auf vorliegenden Fall das ab 1. Januar 2017 geltende Recht anwendbar.

### **E. 1.1**

Die Sachurteilsvoraussetzungen (zulässiges Anfechtungsobjekt, Einhaltung von Frist und Form, örtliche und sachliche Zuständigkeit des angerufenen Gerichts, Legitimation der beschwerdeführenden Partei) sind erfüllt. Auf die Beschwerde ist somit einzutreten. 1.2 Strittig sind vorliegend die Versicherungsleistungen für ein Unfallereignis von November 2017. Entsprechend ist auf vorliegenden Fall das ab 1. Januar 2017 geltende Recht anwendbar. 2. 2.1 Versicherungsleistungen nach dem Bundesgesetz über die obligatorische Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) werden, soweit dieses Gesetz nichts anderes bestimmt, bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Art. 6 Abs. 1 UVG). Im Versicherungsfall hat die versicherte Person u.a. Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen (Art. 10 Abs. 1 UVG) sowie auf ein Taggeld, sofern sie infolge des Unfalls voll oder teilweise arbeitsunfähig ist (Art. 16 Abs. 1 UVG). Sowohl bei der Heilbehandlung als auch beim Taggeld handelt es sich um vorübergehende Leistungen, die nur so lange zu gewähren sind, als von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustands erwartet werden kann. Trifft dies nicht mehr zu, erfolgt der Fallabschluss mit Einstellung der vorübergehenden Leistungen bei gleichzeitiger Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente sowie auf eine Integritätsentschädigung (BGE 134 V 109 E. 4.1). Ist die versicherte Person infolge des Unfalls zu mindestens 10 Prozent invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). Hat sie durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität erlitten, so hat sie Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung (Art. 24 Abs. 1 UVG). 2.2 Die Leistungspflicht des Unfallversicherers nach UVG setzt voraus, dass zwischen Unfall und eingetretenem Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht (zum Ganzen BGE 129 V 177 E. 3.1 und 3.2). Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende

Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit anderen Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfiere. Ein Ereignis gilt als adäquate Ursache eines Erfolgs, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolgs also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint.

## **E. 2**

2.1 Versicherungsleistungen nach dem Bundesgesetz über die obligatorische Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) werden, soweit dieses Gesetz nichts anderes bestimmt, bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Art. 6 Abs. 1 UVG). Im Versicherungsfall hat die versicherte Person u.a. Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen (Art. 10 Abs. 1 UVG) sowie auf ein Taggeld, sofern sie infolge des Unfalls voll oder teilweise arbeitsunfähig ist (Art. 16 Abs. 1 UVG). Sowohl bei der Heilbehandlung als auch beim Taggeld handelt es sich um vorübergehende Leistungen, die nur so lange zu gewähren sind, als von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustands erwartet werden kann. Trifft dies nicht mehr zu, erfolgt der Fallabschluss mit Einstellung der vorübergehenden Leistungen bei gleichzeitiger Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente sowie auf eine Integritätsentschädigung (BGE 134 V 109 E. 4.1). Ist die versicherte Person infolge des Unfalls zu mindestens 10 Prozent invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). Hat sie durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität erlitten, so hat sie Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung (Art. 24 Abs. 1 UVG).

## **E. 3**

3.1 Sowohl das Verwaltungsverfahren als auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG, SR 830.1]). Das heisst, dass Verwaltung und Sozialversicherungsgericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen haben. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht (zum Ganzen Urteil des Bundesgerichts 8C\_179/2023 vom 20. Oktober 2023 E. 4.2 mit Hinweisen).

3.2 Zur Beurteilung sozialversicherungsrechtlicher Leistungsansprüche bedarf es verlässlicher medizinischer Entscheidungsgrundlagen. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (Urteil des Bundesgerichts 8C\_385/2023 vom 30. November 2023 E. 4.2.1 m.w.H.). Bezüglich Gerichtsgutachten hat die Rechtsprechung ausgeführt, das Gericht weiche «nicht ohne zwingende Gründe» von den Einschätzungen des medizinischen Experten ab. Hinsichtlich von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholter, den Anforderungen der Rechtsprechung (vgl. dazu E. 4.2.1 hiervor) entsprechender Gutachten externer Spezialärzte wurde festgehalten,

das Gericht dürfe diesen Gutachten vollen Beweiswert zuerkennen, solange «nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit» der Expertise sprechen. Auf das Ergebnis versicherungsinterner ärztlicher Abklärungen ■ zu denen die RAD-Berichte gehören ■ kann (ohne Einholung eines externen Gutachtens) nicht abgestellt werden, wenn auch nur geringe Zweifel an ihrer Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit bestehen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_385/2023 vom 30. November 2023 E. 4.2.2 m.w.H.).

#### **E. 4**

4.1 Medizinische Entscheidungsgrundlage des Einspracheentscheids der Beschwerdegegnerin vom 17. Oktober 2023 (A.S. 1 ff.) bildet das polydisziplinäre Gutachten der E. \_\_\_ vom 21. Februar 2023 (Vorakten-Nr. M55) in den Fachrichtungen Orthopädie, Neurologie und Psychiatrie. Darin werden folgende Diagnosen gestellt:

Überwiegend wahrscheinlich mit Kausalzusammenhang zum Ereignis vom 27.11.2017

Status nach Sturz am 27.11.2017 mit/bei

M54 Chronischem thorako-vertebrogenem Schmerzsyndrom unspezifischer Lokalisation mit eingeschränkter Beweglichkeit und Belastbarkeit des Rückens (mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit), Verdacht auf Symptomausweitung, ohne Hinweise auf Myelopathie oder radikuläre Ausfälle, mit/bei

Unfallbedingte Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit

S42.0 St.n. Klavikulafraktur 27.11.2017 ohne Funktionseinschränkung

S92.0 Pseudarthrose Processus anterior calcanei links nach Fraktur am 27.11.2017 laut Röntgen vom 05.09.2022 bei erhaltener Calcaneuskontur ohne Funktionseinschränkung

S93.621A, S92.5 St.n. nichtdislozierter Lisfranc-Verletzung links mit Avulsionsfrakturen der Basis Os metatarsale 2/3, ohne Funktionseinschränkung

S92.5 St. n. Fraktur der distalen Phalanx Grosszehe rechts am 27.11.2017 ohne Funktionseinschränkung

Mit möglichem Kausalzusammenhang zum Ereignis vom 27.11.2017 und/oder unfallfremd

F45.41 chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren

F19.20 St.n. Missbrauch von Metamphetaminen/Amphetaminen, Ecstasy und Alkohol 11/2017, aktuell nach eigenen Angaben abstinent

F48.0 St.n. Erschöpfungszustand vor ca. 20 Jahren im Zusammenhang mit ihrer Rolle als alleinerziehende Mutter, mit vorübergehender Arbeitsunfähigkeit und psychotherapeutischer Betreuung, folgenlos ausgeheilt

S62 Anamnestisch St.n. Handgelenksfraktur rechts

S83.6 Bänderzerrung am linken Kniegelenk, beides ohne Funktionseinschränkung

Die Gutachter ■ Dr. med. F. \_\_\_, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, zertifizierter medizinischer Gutachter SIM, Dr. med. G. \_\_\_, Facharzt für Neurologie, sowie Dr. med. H. \_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, zertifizierte medizinische Gutachterin SIM ■ sind sich bei der interdisziplinären Konsensbesprechung einig darüber, dass infolge BWS-Frakturen und operativen Eingriffen eine unfallbedingte Minderung der Belastbarkeit der Wirbelsäule der Beschwerdeführerin bestehe, was sich auf

orthopädischem Gebiet niederschlage. Eine unfallbedingte neurologische und/oder psychische Störung liege dagegen nicht vor. Das subjektiv geltend gemachte Ausmass der Beschwerden und Funktionseinschränkungen im Alltag seien unfallkausal nicht erklärbar.

4.2 Hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin gelangen die Gutachter zum überzeugenden Schluss, dass der Beschwerdeführerin die bisherige Tätigkeit als Pflegeassistentin in einem Altersheim, die auch körperlich schwere Anteile umfasse, wegen der unfallbedingt reduzierten Belastbarkeit der Wirbelsäule voraussichtlich dauerhaft nicht mehr zumutbar sei. In einer den Unfallfolgen angepassten und zumutbaren Tätigkeit, d.h. einer körperlich leichten Tätigkeit ohne Zwangshaltungen der Wirbelsäule, bestehe eine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit von 10 %, die sich einzig und allein mit der unfallbedingt reduzierten Belastbarkeit der Wirbelsäule begründe. Die im Zusammenhang mit der unfallfremden Diagnose einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Anteilen festgestellte Arbeitsunfähigkeit von 20 % könne nicht mit der unfallbedingten orthopädisch begründbaren Arbeitsunfähigkeit von 10 % addiert werden, da sich Überlappungen ergeben würden.

4.3 Das Gutachten der E.\_\_\_\_ stützt sich auf die von der Beschwerdegegnerin zur Verfügung gestellten umfangreichen Vorakten sowie die einlässliche eigene Untersuchung der Beschwerdeführerin durch die Gutachter. Die Ergebnisse der Begutachtungen in den einzelnen Fachdisziplinen werden fundiert und nachvollziehbar begründet und zu einem schlüssigen Gesamtergebnis zusammengefasst. Den Gutachtern kommt als Fachärzten in ihren jeweiligen Fachgebieten offensichtlich die erforderliche Expertise zu. Das Gutachten erfüllt sämtliche Anforderungen an ein medizinisches Gutachten und wird von den Parteien denn auch nicht bestritten. Es erweist sich als voll beweismässig.

## **E. 5**

5.1 Strittig und zu prüfen ist zunächst, ob die Beschwerdegegnerin den Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin korrekt berechnet hat. Hierzu ist Folgendes festzuhalten:

### **E. 5.2**

5.2.1 Die Bemessung des Invaliditätsgrads erfolgt anhand eines Einkommensvergleichs. Hierzu wird gemäss Art. 16 ATSG 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 (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Massgebend sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben sind (BGE 129 V 222 E. 4.2).

#### **E. 5.2.2**

5.2.2.1 Bei der Ermittlung des Valideneinkommens ist in der Regel am zuletzt erzielten, der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst anzuknüpfen, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (Urteil des Bundesgerichts 8C\_523/2022 vom 23. Februar 2023 E. 7.1 m.w.H.). Bei der Bestimmung des zuletzt erzielten Einkommens sind sämtliche Erwerbseinkommen zu berücksichtigen, für die eine AHV-Beitragspflicht besteht. Mithin

ist bei der Ermittlung des Valideneinkommens nur relevant, was grundsätzlich zum massgeblichen Lohn gemäss AHVG zu zählen ist (Urteil des Bundesgerichts 8C\_465/2009 vom 12. Februar 2010 E. 2.1).

5.2.2.2 Die Beschwerdeführerin arbeitete im Unfallzeitpunkt bereits seit 18 Jahren als Pflegeassistentin. Von 2000 bis 2008 war sie im Alters- und Pflegeheim I.\_\_\_\_ in [...] angestellt, von 2008 bis 2012 im Alters- und Pflegeheim J.\_\_\_\_ in [...] und von 2012 bis 2018 und damit auch im Unfallzeitpunkt im C.\_\_\_\_. Es ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ohne Gesundheitsschaden weiterhin als Pflegeassistentin tätig wäre. Entsprechend ist hinsichtlich des Valideneinkommens der Beschwerdeführerin auf das zuletzt erzielte Einkommen als Pflegeassistentin im Alters- und Pflegeheim C.\_\_\_\_ abzustellen.

5.2.2.3 Was den Jahreslohn der Beschwerdeführerin im Jahr 2017 betrifft, so kann anhand des Jahreslohnkontos des Alters- und Pflegeheims C.\_\_\_\_ für 2017 (Vorakten-Nr. K2A) festgestellt werden, dass die Beschwerdeführerin bei einem Arbeitspensum von 80 % unter Berücksichtigung der vierteljährlich ■ konkret im Januar, April, Juli und Oktober 2017 ■ ausbezahlten Wochenend- und Spätdienstzulagen sowie der entsprechenden Ferienentschädigungen und des im Juni hälftig ausbezahlten 13. Monatslohns bis Ende November 2017 einen Bruttolohn von CHF 49'393.30 erzielte. Unter Hinzurechnung eines Bruttomonatslohns ohne Zulagen in Höhe von CHF 3'880.95 für Dezember 2017 sowie des hälftigen 13. Monatslohns in Höhe von CHF 1'940.45 ergibt sich somit ein Bruttojahreslohn für 2017 von CHF 55'214.70. Hochgerechnet auf ein Pensum von 100 % und angepasst an den Nominallohnindex von 2023 ■ gemäss Tabelle T.1.2.10 «Nominallohnindex Frauen 2011-2023» betrug der Index in den Branchen 86-88 «Gesundheitswesen, Heime und Sozialwesen» im Jahr 2017 102.7 Punkte und im Jahr 2023 106.4 Punkte ■ ergibt sich ein für die Bestimmung des Invaliditätsgrads der Beschwerdeführerin heranzuziehendes Valideneinkommen von CHF 71'504.90.

### **E. 5.2.3**

5.2.3.1 Übt die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aus, so können für die Festsetzung des Invalideneinkommens die Tabellenlöhne gemäss der vom BfS herausgegebenen LSE herangezogen werden (zum Ganzen Urteil des Bundesgerichts 8C\_156/2022 vom 29. Juni 2022 E. 6.1 m.w.H.). Dabei wird in der Regel der Totalwert angewendet. Praxisgemäss ist beim anhand der LSE vorgenommenen Einkommensvergleich sodann von der Tabellengruppe A (standardisierte Bruttolöhne) auszugehen, wobei üblicherweise auf die Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level, privater Sektor (nachfolgend Tabelle TA1), abgestellt wird. Dieser Grundsatz gilt jedoch nicht absolut, sondern kennt Ausnahmen. Es kann sich rechtsprechungsgemäss durchaus rechtfertigen, auf die Tabelle TA7 resp. T17 (ab 2012) abzustellen, wenn dies eine genauere Festsetzung des Invalideneinkommens erlaubt und wenn der versicherten Person der öffentliche Sektor auch offensteht. Bei der Verwendung der standardisierten Bruttolöhne ist gemäss Rechtsprechung jeweils vom sogenannten Zentralwert (Median) auszugehen. Wird auf Tabellenlöhne abgestellt, sind grundsätzlich immer die aktuellsten statistischen Daten zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 2.3 m.w.H.). Gemeint sind damit die im Verfügungszeitpunkt bezogen auf den Zeitpunkt des Rentenbeginns aktuellsten veröffentlichten Daten (Urteil des Bundesgerichts 8C\_166/2023 vom 6. März 2024 E. 4.2).

5.2.3.2 Die Beschwerdeführerin übt keine Erwerbstätigkeit aus. Bei der Bestimmung ihres Invalideneinkommens sind deshalb unstrittig die Tabellenlöhne gemäss der vom BfS herausgegebenen LSE heranzuziehen. Strittig ist jedoch, welche Tabelle anzuwenden ist. Nach der Beschwerdegegnerin ist auf die Tabelle T17 abzustellen, nach der Beschwerdeführerin auf die Tabelle TA1. Die Beschwerdegegnerin begründet die Anwendung der Tabelle T17 in ihrer Verfügung vom 16. Mai 2023 (Vorakten-Nr. K176) damit, dass der Beschwerdeführerin aufgrund ihres Handelsschulabschlusses ohne Weiteres eine Bürotätigkeit in einer wechselbelastenden Haltung zumutbar sei. In ihrer Beschwerdeantwort vom 22. Januar 2024 (A.S. 32 ff.) führt die Beschwerdegegnerin aus, dass keine Gründe ersichtlich seien, weshalb ihr eine Tätigkeit als Bürokraft bzw. im kaufmännischen Bereich nicht möglich und zumutbar sein sollte, um ihre Arbeitsfähigkeit bestmöglich zu verwerten. In ihrer Duplik vom 12. März 2024 (A.S. 54 ff.) hält die Beschwerdegegnerin schliesslich fest, dass die mangelnde Berufserfahrung der Beschwerdeführerin nichts an der Zumutbarkeit einer Tätigkeit als Bürokraft ändere. Die Beschwerdeführerin hält in ihrer Beschwerde vom 15. November 2023 (A.S. 10 ff.) dagegen fest, dass sie nie im kaufmännischen Bereich gearbeitet habe und seit dem Unfall, d.h. seit sechs Jahren, nicht mehr im Berufsleben stehe. Unter Berücksichtigung ihres Zumutbarkeitsprofils könne deshalb beim Invalideneinkommen nicht von einer kaufmännischen Tätigkeit ausgegangen werden. Es sei die allgemeine LSE-Tabelle anzuwenden. In ihrer Replik vom 15. Februar 2024 (A.S. 46 f.) wiederholt die Beschwerdeführerin, dass sie nie im kaufmännischen Bereich gearbeitet habe. Sie sei anfangs im Detailhandel und anschliessend im Bereich der Alters- und Behindertenpflege tätig gewesen. Die Abendhandelsschule in Solothurn habe sie 2003/2004 besucht. Allein aufgrund dieser Weiterbildung, ohne die zugehörige Berufspraxis, könne beim Invalideneinkommen keine kaufmännische Tätigkeit angenommen werden.

5.2.3.3 Wie unter Ziff. 5.2.3.1 bereits erwähnt, ist die Anwendung der Tabelle T17 dann gerechtfertigt, wenn dies eine genauere Festsetzung des Invalideneinkommens ermöglicht. Im Gegensatz zur Tabelle T17 weist die Tabelle TA1 die kaufmännisch-administrativen Tätigkeiten nicht separat aus. Ist aufgrund von Berufsausbildung, Berufserfahrung und Präferenzen der versicherten Person davon auszugehen, dass diese nach Eintritt der Invalidität im kaufmännisch-administrativen Bereich tätig wird, so kann mithilfe der Tabelle T17 das Invalideneinkommen der versicherten Person weitaus genauer festgelegt werden, als wenn auf die Tabelle TA1 abgestellt wird. Ein solcher Fall liegt hier jedoch nicht vor. Zwar verfügt die Beschwerdeführerin gemäss eigener Aussage über ein Handelsdiplom. Dies allein genügt jedoch nicht, um mit dem Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit von einer Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin im kaufmännisch-administrativen Bereich auszugehen, zumal der Besuch der Handelsschule durch die Beschwerdeführerin bereits 20 Jahre zurückliegt und diese trotz Handelsdiplom nie im kaufmännisch-administrativen Bereich tätig war. Hinzu kommt, dass sich, wenn die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität nicht auf den angestammten Beruf zurückgreifen kann, die Anwendung des LSE-Kompetenzniveaus 2 nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung nur dann rechtfertigt, wenn die versicherte Person über besondere Fertigkeiten und Kenntnisse verfügt (Urteil des Bundesgerichts 8C\_156/2022 vom 29. Juni 2022 E. 7.2 m.w.H.). In der Tabelle T17 werden die verschiedenen Berufshauptgruppen nach Kompetenzniveaus eingeteilt. Die Berufshauptgruppe 4 «Bürokräfte und verwandte Berufe» wird dem Kompetenzniveau 2 zugeteilt. Um das Invalideneinkommen der Beschwerdeführerin nach dem Tabellenlohn der

Tabelle T17 Berufshauptgruppe 4 «Bürokräfte und verwandte Berufe» festzulegen, sind somit bei der Beschwerdeführerin besondere Fertigkeiten und Kenntnisse erforderlich. Über solche verfügt sie jedoch offensichtlich nicht. Besondere Fertigkeiten und Kenntnisse können zwar auch durch Weiterbildungen oder Umschulungen erworben werden ■ in diesem Zusammenhang kann auf den von der Beschwerdegegnerin in ihrer Duplik zitierten Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich UV.2019.00078 vom 20. Februar 2020 verwiesen werden, in welchem bei der Bestimmung des Invalideneinkommens des Beschwerdeführers auf den Tabellenlohn nach Tabelle T17 abgestellt wurde, nachdem dieser erfolgreich eine Umschulung zur Erlangung des Handelsdiploms abgeschlossen hatte ■, doch müssen diese Weiterbildungen und Umschulungen aktuell sein, um tatsächlich im 1. Arbeitsmarkt verwertet werden zu können. Gerade der Beruf des Kaufmanns bzw. der Kauffrau hat in den vergangenen 20 Jahren erhebliche Veränderungen erfahren. Dies zeigt sich u.a. daran, dass die kaufmännische Grundbildung per August 2023 reformiert wurde, um den Anforderungen an die durch die Digitalisierung und Flexibilisierung veränderte Arbeitswelt gerecht zu werden (siehe hierzu <https://www.kfmv.ch/ueber-uns/engagement/reform-kv-lehre>). Besonders augenfällig wird dies beim Arbeitsinstrumentarium, das im kaufmännisch-administrativen Bereich in den Jahren 2003 und 2023 aktuell war: im Jahr 2003 Windows XP und Office 2003, im Jahr 2023 Windows 11 und Office365. Es erstaunt folglich nicht, dass die Beschwerdeführerin anlässlich ihrer Begutachtung durch die E.\_\_\_\_ zu ihrem Belastbarkeits- und anschliessenden Aufbautraining als Bürohilfskraft bei der K.\_\_\_\_ u.a. aussagte (Vorakten-Nr. M55), dass sie alles von Grund auf neu habe lernen müssen (S. 19) und dass sie im Umgang mit einem Computer keine Erfahrungen habe (S. 23). Dem entspricht, dass die Beschwerdeführerin laut dem im Gutachten der E.\_\_\_\_ zitierten Abschlussbericht der K.\_\_\_\_ vom 9. Juli 2022 (S. 14) wegen der fehlenden Erfahrung im Umgang mit dem Computer mehr Zeit benötigte, um die diversen Arbeiten bzw. Aufgaben zu erledigen. Schliesslich ist darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdeführerin seit 2017 und damit seit nunmehr rund sieben Jahren nicht mehr im 1. Arbeitsmarkt tätig ist. In der Gesamtschau ergibt sich somit, dass die Anwendung der Tabelle TA1 die Verdienstmöglichkeiten der Beschwerdeführerin besser abbildet als die Tabelle T17. Entsprechend ist für die Bestimmung des Invalideneinkommens der Beschwerdeführerin auf die Tabelle TA1 abzustellen.

5.2.3.4 Gemäss Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level, Privater Sektor, Schweiz 2020, Total, Niveau 1, Frauen, beträgt der standardisierte monatliche Bruttolohn CHF 4'276.00. Hochgerechnet auf die durchschnittliche betriebsübliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden und angepasst an den Nominallohnindex von 2023 ■ gemäss Tabelle T.1.2.10 «Nominallohnindex Frauen 2011-2023», Total, betrug der Index im Jahr 2020 107.9 Punkte und im Jahr 2023 111.3 Punkte ■ resultiert ein monatlicher Bruttolohn von CHF 4'598.20. Der Jahresbruttolohn beläuft sich demnach auf CHF 55'178.40. Wie unter Ziff. 4.5.2 oben bereits erwähnt, ist die Beschwerdeführerin gemäss Gutachten der E.\_\_\_\_ zu 10 % arbeitsunfähig. Der entsprechend gekürzte Jahreslohn beträgt CHF 49'660.55.

5.2.3.5 Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Lohndaten ermittelt, ist der so erhobene Ausgangswert gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung allenfalls zu kürzen, um damit der Tatsache Rechnung zu tragen, dass persönliche und berufliche Merkmale wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die

Lohnhöhe haben können und die versicherte Person deswegen je nach Ausprägung die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann (zum Ganzen BGE 148 V 174 E. 6.3 S. 182 m.w.H.). Ein solcher Abzug rechtfertigt sich vorliegend nicht und wird von der Beschwerdeführerin auch nicht geltend gemacht.

#### **E. 5.2.4**

Der zur Bestimmung des Invaliditätsgrads der Beschwerdeführerin durchzuführende Einkommensvergleich gestaltet sich wie folgt:

Valideneinkommen	CHF 71'504.90
Invalideneinkommen	CHF 49'660.55
Erwerbseinbusse	CHF 21'844.35
Invaliditätsgrad	31 %

Der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin beträgt somit 31 %. Die Beschwerde erweist sich insofern als begründet.

#### **E. 6**

6.1 Strittig und zu prüfen ist sodann, ob die von der Beschwerdegegnerin aufgrund eines Wagnisses der Beschwerdeführerin vorgenommene Leistungskürzung von 50 % rechtmässig ist. Hierzu ist Folgendes festzuhalten:

6.2 Der Bundesrat ist gestützt auf Art. 39 UVG befugt, aussergewöhnliche Gefahren und Wagnisse zu bezeichnen, die in der Versicherung der Nichtberufsunfälle zur Verweigerung sämtlicher Leistungen oder zur Kürzung der Geldleistungen führen. Von dieser Kompetenzdelegation hat der Bundesrat in Art. 49 (betreffend aussergewöhnliche Gefahren) und Art. 50 (betreffend Wagnisse) der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) Gebrauch gemacht. Bei Nichtberufsunfällen, die auf ein Wagnis zurückgehen, werden die Geldleistungen um die Hälfte gekürzt und in besonders schweren Fällen verweigert (Art. 50 Abs. 1 UVV). Wagnisse sind Handlungen, mit denen sich der Versicherte einer besonders grossen Gefahr aussetzt, ohne die Vorkehren zu treffen oder treffen zu können, die das Risiko auf ein vernünftiges Mass beschränken (Art. 50 Abs. 2 Satz 1 UVV). Lehre und Rechtsprechung unterscheiden zwischen absoluten und relativen Wagnissen: Ein absolutes Wagnis liegt vor, wenn eine gefährliche Handlung nicht schützenswert ist oder wenn die Handlung mit so grossen Gefahren für Leib und Leben verbunden ist, dass sich diese auch unter günstigsten Umständen nicht auf ein vernünftiges Mass reduzieren lassen; ein relatives Wagnis ist gegeben, wenn es die versicherte Person unterlassen hat, die objektiv vorhandenen Risiken und Gefahren auf ein vertretbares Mass herabzusetzen, obwohl dies möglich gewesen wäre (BGE 138 V 522 E. 3.1 m.w.H.). Damit eine Handlung als Wagnis qualifiziert wird, muss sich die versicherte Person wissentlich einer schweren Gefahr aussetzen. Dabei braucht sich dieses Wissen lediglich auf die gefährliche Situation als solche zu beziehen (Andreas Brunner / Doris Vollenweider, in: Ghislaine Frésard-Fellay et al. [Hrsg.], Basler Kommentar zum Unfallversicherungsgesetz, Basel 2019, Art. 39 N 46).

#### **E. 6.3.1**

Der von der Beschwerdeführerin gegenüber dem von der Beschwerdegegnerin beigezogenen externen Schadeninspektor ■ siehe oben Ziff. I. 1.1 ■ geschilderte

Unfallhergang, wonach sie am Abend des 26. November 2017 auf den Balkon ihrer im 1. Stock gelegenen Wohnung gegangen sei, über das Balkongeländer gestiegen sei, um hinunterzuklettern, sich jedoch nicht mehr habe festhalten können und gestürzt sei, ist unstrittig. Die Beschwerdeführerin hält sowohl in ihrer Beschwerde als auch in ihrer Replik dafür, dass weder in Bezug auf die Gefährlichkeit der Situation noch in Bezug auf das konkrete Handeln der Beschwerdeführerin ein Wagnis im Sinne des Gesetzes vorliege. Der Balkon befinde sich auf einer Höhe von 2 bis 3 m über einem Garten mit Rasen (vgl. auch das eingereichte Foto, Beschwerdebeilage 5). Beschwerdeführerin habe ausserdem unter Drogeneinfluss und in einer Aufregungssituation gehandelt. Die Beschwerdegegnerin hält in ihrer Beschwerdeantwort und Duplik unter Verweis auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung dagegen, dass die Beschwerdeführerin durch das Übersteigen des Geländers ein relatives Wagnis eingegangen sei, zumal sie unter dem Einfluss von Alkohol und Drogen gestanden habe.

### **E. 6.3.2**

Die Beschwerdeführerin hat sich, indem sie in einer Höhe von 2 bis 3 m über das Geländer ihres Balkons stieg ■ wobei aufgrund des eingereichten Fotos davon auszugehen ist, dass sich die Oberkante des Geländers gut 3 Meter über der Erdoberfläche befindet ■, einer besonders grossen Gefahr ausgesetzt, unabhängig davon, dass sich unter dem Balkon eine Rasenfläche befand. Dies erhellt ■ wie die Beschwerdegegnerin in ihrer Duplik zu Recht festhält ■ bereits aus der bundesgerichtlichen Rechtsprechung zur Adäquanz zwischen Unfall und psychischem Gesundheitsschaden (sog. Psychopraxis), wonach Stürze aus einer Höhe von 2 bis 4 m als mittelschwere Unfälle gelten. Es ist entgegen dem Dafürhalten der Beschwerdeführerin durchaus notorisch, dass auch Stürze aus geringer Höhe zu schweren Verletzungen oder gar zum Tod führen können. Nicht umsonst ist gemäss SIA-Norm 358 «Geländer und Brüstungen» bereits ab einer Absturzhöhe von 100 cm eine Absturzsicherung erforderlich. Hinzu kommt, dass die Beschwerdeführerin, wie sie in ihrem undatierten Schreiben, eingegangen bei der Beschwerdegegnerin am 14. Juni 2023 (Vorakten-Nr. K181), selbst festhielt, zum massgeblichen Zeitpunkt unter Drogen- und Alkoholeinfluss stand, was das Risiko eines Sturzes zusätzlich erhöhte. Dass die Beschwerdeführerin infolge ihres Drogen- und Alkoholkonsums urteilsunfähig gewesen wäre, wird auch von ihr selbst nicht geltend gemacht. In der Schilderung des Unfallhergangs durch die Beschwerdeführerin finden sich denn auch keine Hinweise darauf, dass sie im massgeblichen Zeitpunkt urteilsunfähig gewesen wäre. Selbst wenn von einer verminderten Urteilsfähigkeit auszugehen wäre, schliesse dies im Übrigen ein Wagnis und die damit verbundene Leistungskürzung von 50 % nicht aus (vgl. Brunner/Vollenweider, a.a.O., Art. 39 N 57, mit Hinweisen). Dass die Beschwerdegegnerin das Übersteigen des Balkongeländers unter Drogen- und Alkoholeinfluss als relatives Wagnis i.S.v. Art. 50 Abs. 2 UVV qualifizierte und ihre Leistungen entsprechend um 50 % kürzte, ist nicht zu beanstanden. Die Beschwerde ist insofern abzuweisen.

7. Somit ist die Beschwerde insofern teilweise gutzuheissen, als der Einspracheentscheid vom 17. Oktober 2023 hinsichtlich der Höhe des Invaliditätsgrads der Beschwerdeführerin aufgehoben wird. Die Beschwerdeführerin hat ■ unter Vorbehalt der Kürzung aufgrund eines Wagnisses um 50 % ■ Anspruch auf eine Invalidenrente von 31 %. Dagegen wird die Beschwerde hinsichtlich der Kürzung der Versicherungsleistungen aufgrund eines Wagnisses um 50 % abgewiesen.

### **E. 8.1.1**

Nach Art. 61 lit. g ATSG hat die ganz oder teilweise obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. Bei teilweisem Obsiegen ist die Parteientschädigung insoweit zu reduzieren, als das Rechtsbegehren, welches über die Gutheissung hinausgeht, den Prozessaufwand erhöht hat (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_995/2012 vom 17. Januar 2013 E. 3 m.w.H.). In vorliegendem Fall brachte die Beschwerdeführerin zwei Rügen gegen den Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vor, die von Bedeutung und Schwierigkeit her vergleichbar sind und einen ähnlichen Prozessaufwand verursachten. Es rechtfertigt sich daher, der Beschwerdeführerin eine um 50 % reduzierte Parteientschädigung zuzusprechen.

### **E. 8.1.2**

Mit Kostennote vom 21. April 2023 (A.S. 59 ff.) macht die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin bei einem Zeitaufwand von 13,75 Stunden und einem Stundenansatz von CHF 280.00 ein Honorar von CHF 3'850.00, Auslagen von CHF 102.00 sowie Mwst. von CHF 306.95 geltend, insgesamt somit eine Parteientschädigung von CHF 4'258.95. Der geltend gemachte Zeitaufwand erweist sich angesichts des Aktenumfangs von zwei Bundesordnern gerade noch als gerechtfertigt. Der Beschwerdeführerin ist somit eine von der Beschwerdegegnerin zu bezahlende Parteientschädigung von CHF 2'129.50 (50 % von CHF 4'258.95) zuzusprechen.

### **E. 8.1.3**

Der Beschwerdeführerin wurde mit Verfügung vom 29. Januar 2024 die unentgeltliche Rechtspflege unter Beiordnung von Rechtsanwältin Sandra Nussbaumer als unentgeltliche Rechtsbeiständin bewilligt. Für die nicht von der Parteientschädigung der Beschwerdegegnerin gedeckten Anwaltskosten ■ siehe oben Ziff. 8.1.2 ■ ist die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin somit durch den Kanton zu entschädigen. Seit 1. Januar 2023 beträgt das amtliche Stundenhonorar CHF 190.00. Bei einem Zeitaufwand von 6,875 Stunden (50 % von 13,75 Stunden) ergibt sich folglich ein Honorar von CHF 1'306.25. Zuzüglich der hälftigen Auslagen von CHF 51.00 sowie der Mehrwertsteuer von CHF 105.40 ([Honorar von 5,75 Stunden + Auslagen von CHF 38.90] zu 7,7 %, [Honorar von 1,125 Stunden + Auslagen von CHF 12.10] zu 8,1 %) ergibt sich somit eine Kostenforderung von CHF 1'462.65, zahlbar durch die Zentrale Gerichtskasse des Kantons Solothurn. Vorbehalten bleibt der Rückforderungsanspruch des Staates während zehn Jahren sowie der Nachzahlungsanspruch der unentgeltlichen Rechtsbeiständin von CHF 666.85, wenn die Beschwerdeführerin zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO).

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