

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00183

vom 9. August 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-08-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2021.00183

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00183 du 9 août 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00183 del 9 agosto 2022

Erwägungen

E. 1.1

Am 1. Januar 2017 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) in Kraft getreten.

Gemäss den allgemeinen übergangsrechtlichen Regeln sind der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen, die in Geltung standen, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende und somit rechtserhebliche Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 466 E. 1, 126 V 134 E. 4b). Dementsprechend sehen die Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 des UVG vor, dass Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem 1. Januar 2017 ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt werden (Absatz 1 der genannten Übergangsbestimmungen).

Der hier zu beurteilende Unfall hat sich am 4. Dezember 2016 ereignet, weshalb die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Normen auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

E. 1.2

Gemäss Art. 6 UVG werden – soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt – die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Abs. 1). Die Versicherung erbringt ihre Leistungen auch bei den im Einzelnen in Abs. 2 aufgeführten Körperschädigungen, sofern sie nicht vorwiegend auf Abnutzung oder Erkrankung zurückzuführen sind. Ausserdem erbringt die Versicherung ihre Leistungen für Schädigungen, die der verunfallten Person bei der Heilbehandlung zugefügt werden (Abs. 3).

Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung ihrer Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so steht ihr gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG ein Taggeld zu. Wird sie infolge des Unfalles zu mindestens 10 Prozent invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern sich der Unfall vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters ereignet hat (Art. 18 Abs. 1 UVG). Der Rentenanspruch entsteht, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahin (Art. 19 Abs. 1 UVG). Weitere Heilbehandlungskosten werden von der Unfallversicherung ausschliesslich in den in Art. 21 Abs. 1 UVG genannten Fällen gewährt. Voraussetzung

dafür ist nach dem klaren Wortlaut der Bestimmung der Anspruch auf eine Invalidenrente (Kieser /Gehring/Bollinger in: KVG/UVG Kommentar, Zürich 2018, N.

E. 1.3

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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis).

E. 2

zu Art. 21 UVG, mit Verweis auf BGE 134 V 109 E. 4.2) .

Erleidet die versicherte Person durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, so hat sie Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung (Art. 24 Abs. 1 UVG).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete den angefochtenen Einspracheentscheid (Urk. 2) damit , dass gestützt auf das Gutachten der A.____ und die Gespräche mit dem Case-Manager am 18. August 2020 in der angestammten Tätigkeit von einer Einschränkung von 20 % und in einer angepassten Tätigkeit von einer solchen von 10 % auszugehen sei (vgl. S. 4 Ziff. 9-11; S. 6 Ziff. 22).

Den Untersuchungsgrundsatz habe die Beschwerdegegnerin nicht verletzt. Solches habe der Beschwerdeführer in der Eingabe moniert, weil sie sich auf das eineinhalb Jahre alte Gutachten der A.____ gestützt habe, welches laut Beschwerdeführer nicht den aktuellen medizinischen Sachverhalt wiedergebe. Dieser verkenne, dass bereits im Zeitpunkt der Befunderhebung durch die Experten am 9. Juli 2019 keine ärztliche Behandlung mehr notwendig gewesen sei und von einer erneuten Begutachtung in medizinischer Hinsicht keine neuen Erkenntnisse zu erwarten gewesen seien. Im Zentrum des weiteren Verlaufs seien vielmehr eine Stabilisierung des erreichten Gesundheitszustands durch Kräftigung und eine funktionelle Verbesserung gestanden, verbunden mit einer Steigerung der beruflichen Leistungsfähigkeit (S. 4 Ziff. 13). Die Beschwerdegegnerin habe den Beschwerdeführer indessen weiterhin bis und mit 31. Oktober 2020 mit Taggeldern unterstützt und den Fallabschluss erst auf diesen Zeitpunkt durchgeführt (S. 5 Ziff. 14).

Der Arbeitgeber habe bestätigt, dass der Beschwerdeführer im Jahr 2019 ohne gesundheitliche Einschränkung einen Jahreslohn von zirka Fr. 68'000.-- erzielt hätte (S. 5 Ziff. 19). Die Lohnentwicklung der letzten zehn Jahre zeichne sich dadurch aus, dass der Beschwerdeführer im Wesentlichen alle 4 bis 7 Jahre eine grössere Lohnerhöhung erhalten habe. Das angegebene Jahreseinkommen im Jahr 2019 beinhalte bereits eine solche grössere Lohnerhöhung von Fr. 1'100. -- und es sei nicht davon auszugehen, dass im Folgejahr eine weitere gefolgt wäre. Demnach sei von einem Valideneinkommen im Jahr 2020 von Fr. 68'000. -- auszugehen (S. 5 f. Ziff. 20).

Das Invalideneinkommen betrage gestützt auf statistische Werte unter Berücksichtigung der Einschränkung von 10 % rund Fr. 62'031.--. Ein Tabellenlohn abzug sei nicht vorzunehmen (S. 6 f. Ziff. 24-26). Bei einem Invaliditätsgrad von 9 % entfalle ein Rentenanspruch (S. 7 Ziff. 27). Entsprechend bestehe auch kein Anspruch auf

Heilbehandlung mehr (S. 7 Ziff. 28-32). Gestützt auf die Einschätzung durch den Neurologen Dr. med. Z.____ betrage der Integritätsschaden 10 % (S. 8 Ziff. 33-37).

E. 2.2

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1), das letzte Aktenstück, das sich zu seinem medizinischen Zustand äussere, sei das Gutachten der A.____ vom 17. Juli 2019. Seither habe die Beschwerdegegnerin keine weiteren medizinischen Abklärungen getätigt. Somit sei der aktuelle medizinische Sachverhalt nicht genügend abgeklärt worden (S. 6 Ziff. 19). Aufgrund der Tatsache, dass er sich im CM-Verlaufsgespräch vom 18. August 2020 dahingehend geäußert habe, dass sich infolge des ersten Corona-Lockdowns und des damit einhergehenden Trainingsausfalls eine Verschlechterung seines Gesundheitszustands eingestellt habe, wären zwingend weitere Abklärungen angezeigt gewesen. Die im bidisziplinären Gutachten festgehaltene, im Spontanverlauf auftretende Verbesserung sei offensichtlich ausgeblieben (S. 7 Ziff. 20). Entsprechend sei ein monodisziplinäres Gerichtsgutachten im Fachbereich Neurologie einzuholen (S. 7 Ziff. 24).

Im Jahr 2015 habe er ein Jahreseinkommen von Fr. 66'900.-- erzielt. Angepasst an die Nominallohnentwicklung resultiere für das Jahr 2020 ein jährliches Einkommen von Fr. 69'136.45 (S. 8 Ziff. 30), welches das Valideneinkommen darstelle (S. 9 Ziff. 33). Es gebe keine Anhaltspunkte, welche dafür sprächen, dass er im Jahre 2020 keine Lohnerhöhung erhalten hätte (S. 9 Ziff. 32).

Bei der Festlegung des Invalideneinkommens sei auf das von der A.____ festgehaltene Profil einer optimal angepassten Tätigkeit abzustellen, in welcher eine Arbeitsunfähigkeit von 10 % bestehe (S. 9 Ziff. 35). Da diese Tätigkeit ohne Anforderungen an die Feinmotorik sein sollte, fielen sämtliche Tätigkeiten unter dem Titel «Sektor 2 Produktion» der LSE-Tabelle 2018 als Invalidentätigkeit weg (S. 10 Ziff. 36). Demzufolge kämen nur Tätigkeiten im Dienstleistungssektor in Frage (S. 10 Ziff. 37). Folglich könne zur Berechnung des Invalideneinkommens nicht auf einen Durchschnittswert abgestellt werden. Vielmehr sei auf die Sparte 45-96 und damit auf die Durchschnittswerte für den Dienstleistungssektor abzustellen (S. 10 Ziff. 38). Unter Abzug der Leistungsminderung von 10 % sei somit von einem Invalideneinkommen von Fr. 57'977.50 auszugehen (S. 10 Ziff. 39-40). Überdies wirke sich das Alter lohnsenkend aus, weshalb ein leistungsbedingter Abzug von 10 % gerechtfertigt sei, womit sich das Invalideneinkommen auf Fr. 52'179.75 belaufe (S. 11 Ziff. 41-42). Damit resultiere ein Invaliditätsgrad von 24 % und ein entsprechender Rentenanspruch (S. 11 Ziff. 43-44).

Auch die Integritätsentschädigung basiere auf einem nicht aktuell erhobenen Sachverhalt. Entsprechend sei die Frage nach dem Integritätsschaden im Rahmen des in Auftrag gebenden Gutachtens erneut zu prüfen (S. 11 Ziff. 45). Mit den Heimübungen habe er seine Einschränkungen weder zu vermindern noch konstant zu halten vermocht. Die Beschwerdegegnerin sei daher zu verpflichten, die ihm entstehenden Kosten für Heilbehandlung, welche zur Erhaltung der Restarbeitsfähigkeit notwendig seien, zu tragen (S. 11 f. Ziff. 46).

E. 2.3

Die Beschwerdegegnerin führte in der Beschwerdeantwort (Urk. 10) aus, der Beschwerdeführer erwähne nur das letzte CM-Verlaufsgespräch vom 18. August 2020, da er damit eine Verschlechterung zu begründen suche. Fakt sei indessen, dass sich seine

Leistungsfähigkeit nach der Begutachtung bei der A.____ wie prognostiziert weiterhin verbessert habe. Das letzte CM-Verlaufsgespräch sei mit der Konklusion abgeschlossen worden, dass keine medizinischen Behandlungen mehr notwendig seien, es herrsche ein stabiler Zustand, weshalb nun die Renten prüfung anstehe (S. 6 Ziff. 24). Hätte sich der Gesundheitszustand verschlechtert, so wäre dies geltend gemacht worden und es wären ärztliche Behandlungen/Interventionen unabdingbar gewesen. Die aufgrund des Corona-Lockdowns geltend gemachte Verschlechterung oder Verlangsamung der Verbesserung sei eine unfallfremde Begründung und dürfe vorliegend nicht beachtet werden. Es habe keine Pflicht bestanden, einen offensichtlichen Gesundheitszustand erneut abzuklären (S. 7 Ziff. 30). Dass zur Berechnung des Invalideneinkommens lediglich der Dienstleistungssektor zum Tragen kommen solle, sei nicht begründbar. Es sei ja nicht so, dass er mit seinen Händen gar nichts mehr tun könnte, im Gegenteil. Es mache demnach Sinn, die Tabellenlöhne in einem Mischsektor Dienstleistungen/Produktion als statistische Grundlage beizuziehen. Dies komme den effektiven Fähigkeiten und der langjährigen Berufserfahrung des Beschwerdeführers am meisten entgegen und stelle eine realistische Basis dar (S. 8 Ziff. 39).

E. 2.4

Der Beschwerdeführer machte in der Replik (Urk. 16) geltend, selbst unter der Annahme eines Jahreseinkommens 2019 von Fr. 68'000.-- sei für das Jahr 2020 von einem der Nominallohnentwicklung angepassten Valideneinkommen von Fr. 68'544.-- auszugehen (S. 4 Ziff. 7). Gestützt auf die Ergebnisse der Untersuchungen des Büros für Arbeits- und sozialpolitische Studien BASS AG (BASS-Studie) vom Januar 2021 und auf die Resultate des Rechtsgutachtens «Probleme der Invaliditätsbemessung der Invalidenversicherung» (Weissensteinsymposium) rechtfertige es sich, unter Berücksichtigung der Leistungsminderung von einem Invalideneinkommen von Fr. 43'920.--auszugehen (S. 4 f. Ziff. 9-11). Somit resultiere ein Invaliditätsgrad von 43 % (S. 5 Ziff. 12).

E. 2.5

Die Beschwerdegegnerin präziserte in der Duplik (Urk. 20), die vorübergehend fehlende Möglichkeit, in einem Fitnesscenter zu trainieren, vermöge weder die Fitness noch den Gesundheitszustand dauerhaft zu verschlechtern. Im Weiteren könne einer Verschlechterung der Fitness problemlos mit anderen, zu jeder Zeit und überall frei zugänglichen Trainingsarten vorgebeugt werden. Die Kondition, Kraft und Beweglichkeit verschlechterten sich nicht durch die Schliessung von Fitnesscentern, sondern durch fehlende Aktivität. Dem Beschwerdeführer obliege eine Schadenminderungspflicht, der er in der Coronazeit auf zwar veränderte, aber absolut zumutbare Weise problemlos hätte nachkommen können (S. 2 Ziff. 1).

E. 2.6

Strittig und zu prüfen ist demnach der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente und auf eine höhere als die festgelegte Integritätsentschädigung. Insbesondere ist dabei zu untersuchen, ob der medizinische Sachverhalt durch die Beschwerdegegnerin genügend abgeklärt wurde. Nur im Falle einer Berentung wird weiter zu prüfen sein, ob ein Anspruch auf die beantragte weitere Übernahme von Heilbehandlungskosten besteht (vgl. E. 1.2). 3. 3.1

Gemäss Unfallmeldung vom 6. Dezember 2016 (Urk. 11/1) sei der Beschwerdeführer am 4. Dezember 2016 um 12:00 Uhr beim Reiten vom Pferd gefallen, wobei er sich am Kopf

verletzt und eine starke Hirnerschütterung erlitten habe. 3.2

Dr. med.

Z.____, Facharzt für Neurologie, erstatte te am 13. November 2017 sein Gutachten zuhanden der Beschwerdegegnerin (Urk. 11/76). Dabei nannte er als Hauptdiagnose einen Status nach Reitunfall mit der Folge nachstehender Unterdiagnosen (S. 11 Ziff. 5): - multiple Verletzungen im Bereich der HWS - mit transdiskaler Verletzung zwischen der Axis und dem 3. Halswirbel (C2/3) - mit Fraktur des hinteren Wirbelbogens auf Höhe des 2. Halswirbelkör pers (HWK) - mit Osteophytenabrissfraktur Grundplatte HWK 2 - Ruptur des Ligamentums longitudinales anterior und konsekutives perivertebrales Hämatom - Ruptur der Ligamenta interspinalia - Kontusion des Rückenmarks - mit Central Cord-Syndrom, leicht links betont - mit angedeutetem Brown- Sequard -Syndrom - mit persistierender rechts betonter Sensibilitätsstörung - mit persistierender links betonter Feinmotilitätsstörung - mit diskreter Spastik der Arme links betont - mit fraglicher Schwäche im Bereich der Schultergürtelmuskulatur - mit posttraumatischer Pankreasalteration

Zurzeit werde in der angestammten Tätigkeit als Schuhmacher eine Arbeitsleistung von 25 % (halbtags mit halber Leistung) gesehen. Grundsätzlich könnte diese Leistung jetzt in 2 Stufen in den nächsten 2 Monaten auf 50 % angehoben werden, das heisse ganztags Arbeit zu 25 % (gemeint wohl: 50 %) Leistung mit einer verlängerten Mittagspause (S. 12 Ziff. 6).

Die weitere Entwicklung respektive Prognose sei zurzeit noch schwer abschätz bar. Nach einem Jahr sei das Erholungspotential bei solchen Läsionen noch nicht voll ausgeschöpft. Es sei durchaus möglich, dass sich der Beschwerdeführer in einem weiteren Jahr bezüglich Schultergürtelmuskulatur und auch der Feinmotilität der Finger noch verbessern könne. Wie weit die Erholung noch gehen könne, bleibe jedoch weiterhin offen (S. 11 oben Ziff. 4). Nach einer solchen Verletzung des Rückenmarks im Halswirbelsäulenbereich könne ein medizinischer Endzustand nicht vor 2 Jahren angenommen werden (S. 13 Ziff. 8). 3.3

Am 18. April 2018 untersuchte Dr. Z.____ den Beschwerdeführer erneut, worüber er am 8. Mai 2018 berichtete (Urk. 11/113). Er beurteilte, die Geschwindigkeit der Genesung habe sich beim Beschwerdeführer deutlich verzögert. Im Vergleich zur ersten Untersuchung finde sich klinisch nur eine ganz leichte Verbesserung bezüglich Feinmotorik der Finger. Auch im Alltag habe er nur wenig Fortschritte gemacht. Der erwartete gute und weiterhin rasche Heilungsverlauf sei nicht eingetreten. Somit müsse auch die Arbeitsfähigkeit neu diskutiert und die Prog nose nochmals überdacht werden. Erstes Ziel sei a ber, dass er in seiner jet zigen Tätigkeit wieder zu 100 % anwesend sein könne. Die Leistung dürfte, solange sich die Feinmotilität und Koordination im Bereich Arme/Finger nicht bessere, in etwa 50 % bleiben (S. 4 Ziff. 3).

Entgegen den Erwartungen habe der Beschwerdeführer bisher die Arbeitsfähigkeit von 35 % , das heisse 70%ige Anwesenheit und 50%ige Leistung, nicht steigern können. Als Hauptgrund würden die rasche Ermüdbarkeit und die Beschwerde zunahme nach 2 Stunden angegeben. Entsprechend müsse die Steigerung der Arbeitsfähigkeit in kleineren Schritten vorgenommen werden. Dr. Z.____ empfehle eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit bezüglich Anwesenheit alle 2 Monate um 10 % . Dies sei zumutbar und werde auch einen gewissen Trainingseffekt haben. Es müsse aber weiterhin darauf geachtet werden, dass der Beschwerdeführer erforderlichenfalls zusätzliche Pausen einschalten könne. Das

Hauptproblem seien die Einschränkung der Feinmotilität und die leichte Spastik der Arme, welche tatsächlich die Geschwindigkeit beim Arbeiten einschränkten (S. 4 f. Ziff. 4.3). 3.4

Dr. med.

B.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Dr. med.

C.____, Facharzt für Neurologie sowie für Psychiatrie und Psychotherapie, und Dr. phil.

D.____, Neuropsychologin FSP, A.____, erstatteten am 17. Juli 2019 ihr interdisziplinäres neurologisch-orthopädisches Gutachten (Urk. 11/185). Sie nannten folgende unfallkausale Diagnosen (S. 20 Ziff. 6): - arm- und linksbetonte Tetraspastik mit Reflexdifferenzen, linksbetonte Feinmotorikstörungen sowie rechtsbetonte dissoziierte Sensibilitätsstörungen (ICD-10 G82.13) - Status nach incompleter Plegie der oberen Extremitäten bei Myelomalazie C1-C4 - Status nach ventraler Diskektomie und Cage-/Plattenosteosynthese HWK 2/3 am 6. Dezember 2016, im Verlauf mit stabiler ossärer Konsolidation (Z98.1) - Status nach schwerem Trauma der HWS mit transdiskaler Verletzung HWK 2/3 und Fraktur von HWK 2, Ruptur des Ligamentum longitudinale anterius von HWK 1-6, Ruptur der Ligamenta interspinale und supraspinale von HWK 2-6 am 4. Dezember 2016 (S12.1/S13.4)

Aktuell arbeite der Beschwerdeführer zirka 95 % , jeweils am Mittwochnachmittag gehe er in die Physiotherapie. Die Leistung liege seiner Auffassung nach aktuell bei 60 % . Er sei vor allem noch nicht so schnell, wie er es gewesen sei (S. 9 f.).

Anlässlich der orthopädischen Begutachtung zeige sich klinisch ein nahezu unauffälliger Befund mit lediglich geringer Einschränkung der Bewegungen an der HWS bei radiologisch konsolidierter Spondylodese HWK2/3, ohne dass dies funktionell eine wesentliche Auswirkung hätte. Betreffend die nicht ganz optimal konditionierte Rumpfmuskulatur biete sich eine vorwiegend isometrische Kräftigung an, was zu einer weiteren Stabilisierung des gesundheitlichen Zustandes beitragen könne. Dies geschehe am besten mit einer detaillierten Instruktion entsprechender Übungen, welche der Beschwerdeführer daraufhin zeit- und orts unabhängig selbständig durchführen könne. Ein positiver Effekt sei vor allem dann zu erwarten, wenn dies regelmässig geschehe, wozu es vor allem einer ausreichenden Eigenmotivation bedürfe. Die physiotherapeutischen Behandlungen könnten hingegen beendet werden, da dadurch kaum mehr eine namhafte Besserung zu erwarten sei, wohl hingegen durch das erwähnte Heimprogramm (S. 17 f. Ziff. 5.1). Für körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten, wo eine Hebe- und Traglimite von 10 kg nur ausnahmsweise und von 15 kg nicht überschritten werde und keine länger dauernden Zwangshaltungen des Kopfes oder repetitive Bewegungen der Arme oberhalb der Arme vorkämen, bestehe eine zeitlich und leistungsmässig uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit (S. 18 oben Ziff. 5.1).

Aus neurologischer Sicht bestehe das Bild einer arm- und linksbetonten Tetraspastik mit Reflexdifferenzen sowie linksbetonten Feinmotorikstörungen sowie rechts betonten dissoziierten Sensibilitätsstörungen (S. 19 Mitte Ziff. 5.1). Es bestehe ein Zustand nach Kontusion des zervikalen Myelons . Hinweise auf die Entwicklung einer posttraumatischen Syringomyelie ergäben sich gegenwärtig nicht. Der Beschwerdeführer schildere eine noch anhaltende, allerdings sehr langsame Besserung. Insoweit sei der Einschätzung durch Dr. Z.____, der einen Endzustand im Dezember 2018 angenommen habe, zu widersprechen. E

ine weitere Besserung, vor allem durch Kompensation der persistierenden diskreten Defizite, sei noch zu erwarten, so dass eine Verlaufsuntersuchung (Revision) nach Ablauf von 2 Jahren vorgeschlagen werde. Gegenwärtig sei in der angestammten Tätigkeit bei einem zeitlichen Pensum von 100 % eine Leistungsminderung um ein Drittel anzunehmen. Daraus ergebe sich eine Gesamtarbeitsfähigkeit von 66 %. In optimal angepassten Arbeiten ohne Notwendigkeit feinmotorischer Arbeiten und ohne besondere Anforderungen an repetitive Kraftentfaltung sei eine Arbeitsfähigkeit in der Grössenordnung von 90 % anzunehmen (100 % -Pensum mit um 10 % gemindertem Rendement). Die Integritätsentschädigung sei mit 5 % einzuschätzen (Rückenmarksverletzung entsprechend der Klassifikation der American Spinal Injury

Association

[ASIA] E mit geringfügiger Störung von Koordination und Ermüdung; S. 19 unten Ziff. 5.1).

Das im Vordergrund stehende Schweregefühl im Bereich der Schultern, der Arme und der Hände mit begleitenden Einschränkungen der Feinmotorik sowie die schmerzhaften nächtlichen Muskelkrämpfe im Oberschenkelbereich und auch die Sensibilitätsstörungen im Bereich beider Hände könnten überwiegend wahr scheinlich der am 4. Dezember 2016 erlittenen Rückenmarkskontusion zugeordnet werden (S. 20 Ziff. 7.1.5).

Aktuell sei noch nicht definitiv beurteilbar, ob die unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit überwiegend wahrscheinlich bleibend sei. Sowohl subjektiv wie auch objektiv liessen sich noch langsame Verbesserungen des Gesundheitszustands feststellen. Es werde davon ausgegangen, dass der Endzustand noch nicht erreicht sei. Eine weitere Steigerung der Leistungsfähigkeit innerhalb der nächsten 2 Jahre erscheine durchaus möglich. Es werde deshalb empfohlen, die Situation in 2 Jahren nochmals versicherungsmedizinisch zu reevaluieren (S. 22 Ziff.

E. 7

3.1.4).

Bei körperlich leichten Tätigkeiten ohne relevante Anforderungen an die Fein motorik, die wechselbelastend sitzend/stehend ausgeübt werden könnten und keine Zwangshaltungen des Kopfes oder Überkopfbewegungen der Arme beinhalteten, bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 90 % mit vollzeitlicher Präsenzzeit und um etwa 10 % verminderter Arbeitsleistung, weil auch bei solchen Tätigkeiten mit einer gewissen Verlangsamung zu rechnen sei (S. 22 Ziff.

7.3.2.1).

Eine Fortsetzung von externen medizinischen Behandlungen sei nicht mehr indiziert. Hingegen sei auf der Basis des zu erwartenden weiteren Spontanverlaufs eine weitere Besserung zu erwarten, dies innerhalb der nächsten 2 Jahre (S. 23 Ziff. 7.4.1) . Die vom Beschwerdeführer derzeit noch durchgeführte Physiotherapie könne problemlos durch ein in Eigenregie praktiziertes Übungsprogramm ersetzt werden (S. 23 Ziff. 7.5.1 . 1). 3.5

Gemäss Protokoll zum CM-Verlaufsgespräch vom 1. Oktober 2019 (Urk. 11/196) habe der Beschwerdeführer von stabilen, leicht bessernden Verhältnissen berichtet. Er wolle ab Dezember 2019 beim Spital E.____ ein Jahresabo lösen und dort selbständig nach dem ihm bekannten Programm trainieren. Der Beschwerdeführer und sein Arbeitgeber hätten

berichtet, dass die Leistungen im Beruf schon wieder etwas besser geworden seien und die Arbeitsfähigkeit von 66 % korrekt sei. Der Beschwerdeführer wolle nun versuchen, bis Ende Februar 2020 eine weitere Steigerung auf zum Beispiel 75 % zu erreichen. 3.6

Gemäss Protokoll zum CM-Verlaufsgespräch vom 11. März 2020 (Urk. 11/210) habe der Beschwerdeführer berichtet, dass er stabiler geworden sei, es gebe keine/weniger Schwankungen von guten oder schlechten Tagen/Momenten. Er habe keine Schmerzen, sondern beschreibe seine Beschwerden als Druck/Verspannung, vom Nacken her über die Schulter in die Arme, Hände und Beine ziehend, was vor allem in der linken Hand zu grösseren Störungen in der Motorik/Sensibilität führe. Er besuche 2 bis 3 Mal (gemeint wohl: pro Woche) das Training im Fitnesscenter. Dies tue sehr gut, er merke es, wenn er zum Beispiel gar nicht oder nur 1 Mal gegangen sei. Er fahre täglich Velo. Arzttermin e habe er keine mehr gehabt.

Der Arbeitgeber bestätige, dass der Beschwerdeführer stabiler und ausgeglichener sei, er habe keine schlechten Tage mehr. Die beiden seien der Ansicht, dass der Beschwerdeführer halt doch noch weniger leiste als ein gesunder Schuhmacher. Dies mache sich vor allem bei der Feinarbeit im Inneren der Schuhe bemerkbar. Die attestierte Stabilität der noch immer leicht reduzierten Leistung werde mit einer Einschränkung von 20 % bewertet. Mitte August werde anlässlich des nächsten Treffens geprüft, ob die Leistung weiter gesteigert werden könne und/oder ob die Rentenprüfung erfolgen könne/solle. 3.7

Gemäss Protokoll zum CM-Verlaufsgespräch vom 18. August 2020 (Urk. 11/218) sei kurz nach dem letzten Gespräch der Corona Lockdown erfolgt und das Geschäft zwei Monate geschlossen gewesen. Es seien keine Therapien oder Bäder besuche mehr möglich gewesen. Ohne das Training und die Bäder habe sich der Zustand des Beschwerdeführers verschlechtert, die Verspannungen im Nacken hätten zugenommen, die Feinmotorik und Kraft in den Händen sei zurückgegangen. Der Wiederanfang sei Mitte Mai erfolgt, nun sei es wieder etwas besser. Arzttermine gebe es keine mehr. In beruflicher Hinsicht hätten sich die Einschränkungen nach der Coronapause wieder vermehrt bemerkbar gemacht, nun seien sie wieder etwas am Abklingen. Der Beschwerdeführer und der Arbeitgeber bezeichneten die Leistungseinschränkung irgendwo bei 20 bis 30 % , dies sei schwer zu messen .

Nachdem nun keine medizinischen Behandlungen mehr stattfinden/nötig seien und ein stabiler Zustand herrsche, werde die Beschwerdegegnerin die Rentenprüfung (mit oder ohne zusätzliche medizinische Beurteilung) vornehmen. Der Beschwerdeführer frage, ob wegen der Coronapause und der vorübergehenden Verschlechterung die Rentenprüfung allenfalls um 2 bis 3 Monate aufgeschoben werden könne. 3.8

Dr. Z.____ nahm am 8. September 2021 (Urk. 11/234) Stellung zur Höhe der Integritätsentschädigung. Er führte aus, gemäss UVG Tabelle 21, Tabelle A Tetraplegie , bestehe für ein ASIA E eine Integritätsentschädigung von 0-40 % . Die Störung der Koordination werde mit 5 % veranschlagt, die Ermüdung ebenfalls mit 5 % . Die Sensibilitätsstörung werde hier nicht aufgeführt. Es müsse aber fest gehalten werden, dass die Sensibilität, die vor allem auch den Tastsinn beinhalte, für eine manuelle Verrichtung von grosser Bedeutung sei. Darum komme Dr. Z.____ zum Schluss, dass auch bei relativ geringer Einschränkung durch Koordination und andererseits durch die Motorik zusammen mit der Sensibilitätsstörung eine Integritätsentschädigung von 10 % gerechtfertigt sei. 4. 4.1

Das sorgfältig erstellte bidisziplinäre Gutachten vom 17. Juli 2019 (E. 3.4) erfüllt die Voraussetzungen an einen beweiskräftigen Bericht (E. 1.3), weshalb darauf abgestellt werden kann. Dies wird denn auch von keiner der Parteien in Zweifel gezogen.

Der Beschwerdeführer kritisiert jedoch, dass seither keine medizinischen Berichte mehr eingeholt worden sind, und macht eine nunmehr eingetretene Verschlechterung seines Gesundheitszustands geltend (E. 2.2). 4.2

Nach dem 17. Juli 2019 verfasste Arztberichte liegen zunächst deshalb nicht vor, weil der Beschwerdeführer offenbar gar keinen Arzt mehr aufgesucht hat (vgl. E. 3.6-7). Dies erstaunt nicht, nachdem die Gutachter im Juli 2019 festgehalten hatten, eine Fortsetzung von externen medizinischen Behandlungen sei nicht mehr indiziert. Als wichtig erachteten sie hingegen selbständig durchgeführte Kräftigungsübungen, wobei sie im Spontanverlauf eine weitere Besserung erwarteten (E. 3.4).

Eine Besserung beziehungsweise weitere Stabilisierung trat dann auch effektiv ein, wie die Protokolle der CM-Verlaufsgespräche vom 1. Oktober 2019 (E. 3.5) und insbesondere vom 11. März 2020 (E. 3.6) dokumentieren. So wurde an letzteren Datum die Einschränkung in der weiterhin ausgeführten angestammten Tätigkeit als Schuhmacher nur noch mit 20 % bewertet, nachdem sie im Juli 2019 von den Gutachtern (E. 3.4) sowie im Oktober 2019 vom Beschwerdeführer selbst (E. 3.5) noch auf einen Drittel beziehungsweise 34 % eingeschätzt worden war. 4.3

Während des anschliessenden Corona-Lockdowns ohne Training und Bäder verschlechterte sich der Zustand des Beschwerdeführers wieder etwas. Dies ist gut nachvollziehbar, verträgt sich doch eine Verschlechterung bei Sistierung des Kräftigungsprogramms ohne Weiteres mit den Erwartungen der Gutachter (vgl. E. 4.2). Zu Recht ging die Beschwerdegegnerin unter Hinweis auf die auch in der Corona-Zeit bestehenden alternativen Trainingsmöglichkeiten und die entsprechende Schadenminderungspflicht des Beschwerdeführers von keiner dauerhaften Verschlechterung des Gesundheitszustands aus (E. 2.5). Explizit wird im Protokoll zum CM-Verlaufsgespräch vom August 2020 denn auch festgehalten, der Beschwerdeführer habe einen Aufschub der Rentenprüfung aufgrund der «vorübergehenden» Verschlechterung beantragt. Stimmiger Weise lässt sich dem Protokoll entnehmen, der Wiederanfang sei Mitte Mai erfolgt, nun sei es wieder etwas besser, die beruflichen Einschränkungen seien wieder etwas am Abklingen (E. 3.7). Die im August 2020 vom Beschwerdeführer und seinem Arbeitgeber geschätzte Leistungseinschränkung von 20 bis 30 % in der angestammten Tätigkeit liegt unter dem entsprechenden Wert von 34 % (100 % - 66 %) vom Juli 2019 (E. 3.4). Die anlässlich des CM-Verlaufsgesprächs vom August 2020 gezogene Schlussfolgerung, es herrsche ein stabiler Zustand, ist demnach ohne Weiteres plausibel.

Nachdem die Gutachter im Juli 2019 eine weitere medizinische Behandlung nicht als indiziert erachtet hatten und seither auch keine solche stattfand, ist nicht einzusehen, weshalb die Beschwerdegegnerin den medizinischen Sachverhalt noch weiter hätte abklären sollen. Es ist ihr darin zuzustimmen, dass eine effektiv relevante Verschlechterung des Gesundheitszustands mindestens in den CM-Verlaufsgesprächen thematisiert worden wäre und ärztliche Interventionen notwendig gemacht hätte. Es bestand keine Pflicht der Beschwerdegegnerin, einen offensichtlichen Gesundheitszustand erneut abzuklären (vgl. E. 2.3). Daran ändert auch nichts, dass die A.____-Gutachter eine

Verlaufsuntersuchung nach Ablauf von 2 Jahren vorgeschlagen hatten (E. 3.4). Es lag im Ermessen der Beschwerdegegnerin, eine solche durchzuführen oder mangels Notwendigkeit darauf zu verzichten. Dieses Ermessen hat sie nach dem Gesagten angemessen ausgeübt. 4.4

In der angestammten Tätigkeit als Schuhmacher erzielt der Beschwerdeführer nur noch ein eingeschränktes Rendement. Ob die Einschränkung noch immer 34 %

wie im Gutachtenszeitpunkt oder mittlerweile mit der Beschwerdegegnerin (E. 2.1) nur noch 20 % beträgt, kann offenbleiben, da für die nachfolgend vorzunehmende Berechnung des Invaliditätsgrades ohnehin auf die Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit abzustellen sein wird (vgl. nachstehend E. 5.5).

Dass die Beschwerdegegnerin bei Stabilisierung beziehungsweise leichter Verbesserung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit gegenüber dem Gutachtenszeitpunkt in angepasster Tätigkeit weiterhin auf die damals eruierte Arbeitsfähigkeit von 90 % abstellt, leuchtet ein, ist keinesfalls zum Nachteil des Beschwerdeführers und nicht zu beanstanden.

Es ist demnach mit der Beschwerdegegnerin von einer 90%igen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit gemäss dem gutachterlich definierten Belastungsprofil (E. 3.4) auszugehen. 5. 5.1

Zur Bestimmung des Invaliditätsgrades wird gemäss Art. 16 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der (unfallbedingten) 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). 5.2

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Valideneinkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (vgl. BGE 145 V 141 E. 5.2.1, 139 V 28 E. 3.3.2, 135 V 58 E. 3.1, 134 V 322 E. 4.1). 5.3

Die Parteien sind sich uneinig über die exakte Höhe des Valideneinkommens. Während die Beschwerdegegnerin von einem Wert von Fr. 68'000.-- ausgeht (E. 2.1), möchte der Beschwerdeführer einen solchen von Fr. 69'136.45 einsetzen (E. 2.2).

Der Beschwerdeführer verunfallte anfangs Dezember 2016, der für einen korrekten Einkommensvergleich massgebende letzte Lohn (E. 5.2) wurde somit im Monat November 2016 erzielt. Er betrug gemäss Lohnblatt Fr. 5'575.-- (Urk. 11/187/2), was einem Jahreseinkommen von Fr. 66'900.-- entspricht. Ein solches erzielte der Beschwerdeführer gemäss Auszug aus dem individuellen Konto (IK) auch im davorliegenden Jahr 2015 (Urk. 11/55/2; vgl. auch Urk. 11/187/3).

Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung (Bundesamt für Statistik, Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne, 2010-2020,

Männer) mit einem Indexstand von 2239 Punkten im Jahr 2016 und von 2298 im Jahr 2020 resultiert ein Jahreseinkommen 2020 von rund Fr. 68'663.-- (Fr. 66'900. -- : 2239 x 2298) .

Ein Blick in den IK-Auszug (Urk. 11/55/2) und die dort verzeichneten regelmässigen kleineren Lohnerhöhungen zeigt denn auch, dass der Arbeitgeber des Beschwerdeführers dessen Lohn seit 1992 effektiv mehr oder weniger der Nominallohnentwicklung angepasst hat . So betrug das Jahreseinkommen im Jahr 1992 bei einem Indexstand von 1699 Punkten Fr. 52'800.--, was einem Jahreseinkommen im Jahr 2016 von rund Fr. 69'582.-- (Fr. 52'800. -- : 1699 x 2239) entsprochen hätte.

Da für die Berechnung des Valideneinkommens am zuletzt erzielten effektiven Lohn anzuknüpfen und die Teuerung bis zum Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns Ende 2020 zu berücksichtigen ist (E. 5.2), ist nicht von Relevanz, welches Einkommen der Beschwerdeführer nach Angaben seines Arbeitgebers im Jahr 2019 als Gesunder mutmasslich erzielt hätte (vgl. Urk. 11/187/1), dies umso weniger, als diese Angabe die unter den Parteien strittige Frage (vgl. E. 2. 1- 2), ob im Jahr 2020 eine Lohnerhöhung erfolgt wäre oder nicht, ohnehin nicht zu beantworten vermag.

Nach dem Gesagten ist von einem Valideneinkommen im Jahr 2020 von rund Fr. 68'663.-- auszugehen.

5.4

Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher 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 erzieltes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung entweder Tabellenlöhne gemäss der vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) oder die Zahlen der Dokumentation von Arbeitsplätzen (DAP) der Suva herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3 mit Hinweis). 5.5

Der Beschwerdeführer arbeitet weiterhin in seiner angestammten Tätigkeit als Schuhmacher. Hier erreicht er allerdings kein volles Rendement mehr (vgl. E. 4.4). Er hat somit keine neue zumutbare Erwerbstätigkeit gemäss dem Belastungsprofil aufgenommen, weshalb das Invalideneinkommen unbestrittener Massen gestützt auf statistische Werte zu berechnen ist (E. 5.4).

Insoweit sich der Beschwerdeführer bei der Berechnung des Invalideneinkommens auf die BASS-Studie und die Resultate des Weissensteinsymposiums stützen möchte (E. 2.4), so ist er darauf hinzuweisen, dass sich das Bundesgericht kürzlich in einem Leitentscheid ausführlich mit diesen Ansätzen befasst und festgehalten hat, es lägen keine ernsthaften sachlichen Gründe für eine Änderung der bisherigen Rechtsprechung zur Ermittlung des Invalideneinkommens anhand statistischer Werte vor (BGE 148 V 174 E. 9.2.3). Dem ist zu folgen. 5.6

Bei Heranziehung der Tabellenlöhne der LSE wird in der Regel der Totalwert angewendet. Praxisgemäss ist beim Einkommensvergleich sodann von der Tabellengruppe A (standardisierte Bruttolöhne) auszugehen, wobei üblicherweise auf die Tabelle TA1_tirage_skill_level, Privater Sektor, 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 (BGE 148 V 174 E. 6.2 mit Hinweisen).

Im Sinne einer möglichst genauen Festsetzung des Invalideneinkommens ist es grundsätzlich auch zulässig, nicht auf den Totalwert eines bestimmten Kompetenzniveaus, sondern auf den in einem bestimmten Sektor wie dem Sektor Dienstleistung (Urteil des Bundesgerichts 8C_844/2017 vom 25. Mai 2018 E. 3.2) oder in einem Untersektor wie etwa im Dienstleistungsbereich Information und Kommunikation (Urteil des Bundesgerichts 9C_354/2021 vom 3. November 2021 E. 6.2) erzielten Medianlohn abzustellen (vgl. auch BGE 143 V 295 E. 3.4-5). 5.7

Dem Beschwerdeführer sind Arbeiten ohne Notwendigkeit feinmotorischer Arbeiten und ohne besondere Anforderungen an repetitive Kraftentfaltung vollzeitlich zumutbar bei einer Leistungsminderung von 10 % (E. 3.4). Es steht ihm somit ein breiter Fächer an möglichen Verweistätigkeiten offen. Es rechtfertigt sich daher, für die Bemessung des Invalideneinkommens auf den standardisierten Durchschnittslohn für einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Arbeit in sämtlichen Wirtschaftszweigen des privaten Sektors abzustellen, und zwar auf den Totalwert (LSE 2018, Tabellengruppe TA1_tirage_skill_level, Total, Niveau 1). 5.8

Weshalb dem bislang ausschliesslich handwerklich tätigen Beschwerdeführer unter Berücksichtigung der unfallbedingten Restbeschwerden ausschliesslich eine Tätigkeit im Dienstleistungssektor und keine im Produktionssektor zumutbar sein soll (vgl. E. 2.2), erschliesst sich nicht aus den Akten. Sein Belastungsprofil lässt viel mehr darauf schliessen, dass ihm aufgrund der unfallbedingten Einschränkungen der Leistungsfähigkeit eine Vielzahl von adaptierten Tätigkeiten auch in anderen Wirtschaftsbereichen ausserhalb des Dienstleistungssektors zumutbar sind. Gleich entschied das Bundesgericht im Urteil 9C_39/2022 vom 24. März 2022. Dort konnte der Versicherte seinen (nicht dominanten) linken Arm nicht einsetzen, zudem war auch die Feinmotorik seiner dominanten rechten Hand eingeschränkt. Das Bundesgericht befand, der theoretische ausgeglichene Arbeitsmarkt biete auch für Personen mit einem solchen Tätigkeitsprofil ausreichende realistische Beschäftigungsmöglichkeiten. Zu denken sei etwa an die Bedienung und Überwachung von automatischen Maschinen und Produktionseinheiten, die mit keinerlei körperlicher Anstrengung verbunden seien. Somit würden grundsätzlich auch produktionsnahe Tätigkeiten in Betracht fallen, weshalb sich keine Beschränkung auf den Dienstleistungssektor rechtfertige (Urteil des Bundesgerichts 9C_39/2022 vom 24. März 2022 E. 4.2-3;

vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C_134/2020 vom 29. April 2020 E. 4.2 -3). 5.9

Das im Jahr 2018 von Männern im Durchschnitt aller einfachen Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art erzielte Einkommen betrug pro Monat Fr. 5'417.--, mithin

Fr. 65'004.-- im Jahr (Fr. 5'417.-- x 12). Der durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit im Jahr 2018 von 41.7 Stunden (Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, T. 03.02.03.01.04 .01) angepasst, ergibt dies den Betrag von rund Fr. 67'767.-- (Fr. 65'004 .-- : 40 x 41.7). Unter Berücksichtigung der allgemeinen Lohnentwicklung mit einem Indexstand von 2'260 Punkten im Jahr 2018 und einem solchen von 2'298 Punkten im Jahr 2020 resultiert ein Jahreseinkommen bei einem Vollpensum von rund Fr. 68'906.-- (Fr. 67'767. -- : 2'260 x 2'298), was unter Berücksichtigung der Leistungsminderung von 10 % einem Betrag von rund Fr. 62'015.-- (Fr. 68'906.-- x 0.9)

entspricht. 5.10

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 124 V 321 E. 3b/aa).

Nach ständiger Rechtsprechung darf das (kantonale) Sozialversicherungsgericht sein Ermessen, wenn es um die Beurteilung des Tabellenlohnabzuges gemäss BGE 126 V 75 geht, nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen; es muss sich auf Gegebenheiten abstützen können, welche seine abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen (BGE 137 V 71 E. 5.2 und 126 V 75 E. 6).

Ob das Merkmal «Alter» einen Abzug vom Tabellenlohn rechtfertigt, ist jeweils unter Berücksichtigung aller konkreter Umstände des Einzelfalls zu prüfen. Dies gilt insbesondere im Bereich der Hilfsarbeiten auf dem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG), wo sich ein fortgeschrittenes Alter nicht zwingend lohnsenkend auswirken muss. Hilfsarbeiten werden auf dem massgebenden ausgeglichenen Stellenmarkt altersunabhängig nachgefragt (BGE 146 V 16 E. 7.2.1 mit Hinweisen). 5.11

Der Beschwerdeführer war im Zeitpunkt des angefochtenen Einspracheentscheids

57 Jahre und ist heute 58 Jahre alt. Er machte geltend, sein Alter wirke sich lohnsenkend aus und rechtfertige einen leistungsbedingten Abzug von 10 % (E. 2.2). Dies begründete er allerdings nicht näher. Zu Recht wies die Beschwerdegegnerin darauf hin, das Lebensalter sei vor dem Hintergrund der langjährigen Berufserfahrung des Beschwerdeführers kein lohnmindernder Faktor (Urk. 2 S. 7 Ziff. 26). Es fehlt daher an einem triftigen Grund, um in das Ermessen der Beschwerdegegnerin einzugreifen (E. 5.10).

Ein leistungsbedingter Abzug vom Tabellenlohn entfällt somit, es bleibt bei einem Invalideneinkommen von rund Fr. 62'015.-- (E. 5.9). 5.12

Nach einer Gegenüberstellung mit dem Valideneinkommen von Fr. 68'663.--(E. 5.3) resultiert ein Invaliditätsgrad von rund 10 % (vgl. BGE 130 V 121). Somit besteht ein entsprechender Rentenanspruch (E. 1.2). In diesem Sinne wird die Beschwerde gutzuheissen sein.

Zu prüfen bleiben der geltend gemachte Anspruch auf eine höhere Integritätsentschädigung sowie auf weitere Vergütung der Heilbehandlungskosten. 5.13

Nach der Festsetzung der Rente werden dem Bezüger die Pflegeleistungen und Kostenvergütungen unter anderem dann gewährt, wenn er zur Erhaltung seiner verbleibenden Erwerbsfähigkeit dauernd der Behandlung und Pflege bedarf (Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG). Der Beschwerdeführer möchte einen entsprechenden Anspruch damit begründen, dass er seine Einschränkungen mit den Heimübungen weder zu vermindern noch konstant zu halten vermocht habe (E. 2.2). Dies trifft jedoch nicht zu (vgl. E. 4.1-3). Vielmehr benötigt der Beschwerdeführer keine unfallbedingte medizinische Behandlung mehr. Entsprechend besteht kein Anspruch auf weitere Vergütung der Heilbehandlungskosten. 5.14

Was schliesslich die Höhe der Integritätsentschädigung anbelangt, so wurde eine solche in der Höhe von 10 % durch den fachkundigen Neurologen Dr. Z.____ sorgfältig und nachvollziehbar begründet (E. 3.8). Seinem Bericht vom 8. September 2021 kommt Beweiswert (E. 1.3) zu. Es ist weder ersichtlich noch wurde vom Beschwerdeführer - welcher lediglich darauf hinwies, die Frage nach dem Integritätsschaden sei im Rahmen eines erneuten Gutachtens zu prüfen (E. 2.2) - näher dargetan, weshalb die Integritätsentschädigung nicht angemessen sein sollte.

5.15

Unklar ist schliesslich, weshalb der Beschwerdeführer eine Rente ab 14. Oktober 2020 beantragte (Urk. 1 S. 2), nachdem die Beschwerdegegnerin den Fallabschluss per 31. Oktober 2020 verfügte hatte.

Im Ergebnis ist die Beschwerde insofern gutzuheissen, als festzustellen ist, dass der Beschwerdeführer ab dem 1. November 2020 basierend auf einem Invaliditätsgrad von 10 % Anspruch auf eine Invalidenrente hat. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen. 6.

6.1

Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Höhe der gerichtlich festzusetzenden Entschädigung bemisst sich nach der Bedeutung der Streit Sache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert (§ 34 Abs. 3 GSVGer). Als weitere Bemessungskriterien nennt § 7 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht (GebV

SVGer) den Zeitaufwand und die Barauslagen. 6.2

Die infolge bloss teilweisen Obsiegens um 1/4 reduzierte, von der Beschwerdegegnerin an den Beschwerdeführer zu bezahlende Prozessentschädigung ist vorliegend beim praxisgemässen Stundenansatz von Fr. 220.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) ermessensweise auf Fr. 1'800.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) festzusetzen. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid der Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft AG vom 5. August 2021 insofern aufgehoben, dass festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer ab dem 1. November 2020 Anspruch auf eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 10 % hat. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine reduzierte Prozessentschädigung von Fr. 1'800.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Michael Grimmer - Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft AG - Bundesamt für Gesundheit 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 1. Juli bis und mit 1. August sowie vom 1. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Grieder-Martens Tiefenbacher

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