

200 20 232 UV
JAP/FRN/LAB

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 21. Oktober 2020

Verwaltungsrichter Jakob, Kammerpräsident
Verwaltungsrichterin Fuhrer, Verwaltungsrichter Knapp
Gerichtsschreiberin Franzen

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführer

gegen

Basler Versicherung AG
Aeschengraben 21, Postfach, 4002 Basel
vertreten durch Advokatin C. _____
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 18. Februar 2020
(Schaden-Nr. 29/220042/07.1)



Sachverhalt:

A.

Der 1973 geborene A. _____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) erlitt am 26. Juni 2007 einen Motorradunfall und zog sich dabei ein Polytrauma zu. Er war über seine Arbeitgeberin bei der Basler Versicherung AG (Basler bzw. Beschwerdegegnerin) gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen sowie Berufskrankheiten obligatorisch versichert (Akten der Basler [act. II] 129). Die Basler sprach dem Versicherten mit Verfügung vom 17. Juni 2013 (Akten der Basler [act. IIA] 359) eine Rente bei einem Invaliditätsgrad (IV-Grad) von 39 %, eine Integritätsentschädigung sowie Heilbehandlungen nach Festsetzung der Rente zu. Mit Verfügung vom 27. März 2017 passte sie die von ihr zu erbringende Heilbehandlung an (act. IIA 353). Die dagegen erhobene Einsprache (act. IIA 352) wies sie mit Entscheid vom 21. August 2017 ab (act. IIA 349). Die hiergegen erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit Urteil vom 15. Dezember 2017 (UV/2017/841; act. IIA 338) ab, soweit es darauf eintrat. In der Folge hiess das Bundesgericht mit BGE 144 V 418 die erhobene Beschwerde teilweise gut, hob den angefochtenen VGE UV/2017/841 auf und wies die Sache zu neuer Verfügung an die Basler zurück.

B.

Die Basler führte daraufhin erwerbliche Abklärungen durch und holte bei der Begutachtungsstelle D. _____ ein bidisziplinäres (orthopädisch-neurologisches) Gutachten ein (MEDAS-Gutachten vom 19. September 2019 [act. IIA 209] samt Ergänzung vom 24. Oktober 2019 [act. IIA 202]). Mit Verfügung vom 8. Mai 2019 (act. IIA 304 S. 7-9) reduzierte die Basler die Rente revisionsweise bei einem ermittelten IV-Grad von 31 % per 1. Januar 2016. Überdies forderte sie zu viel ausgerichtete Rentenleistungen in der Höhe von Fr. 19'352.-- zurück. Ebenfalls am 8. Mai 2019 regelte sie mit formlosem Schreiben (act. IIA 226) die vorsorgliche Übernahme der Heilbehandlung auf Basis der Verfügung vom 27. März 2017 (act. IIA 353). Gegen diese beiden Verwaltungsakte erhob der Versicherte mit separaten

Eingaben vom 7. Juni 2019 Einsprache (act. IIA 303 f.). Mit Verfügung vom 8. November 2019 (act. IIA 295) stellte die Basler die Heilbehandlung – mit Ausnahme der Analgetika – per 1. Januar 2016 ein. Dagegen erhob der Versicherte am 26. November 2019 Einsprache (act. IIA 286). In der Folge vereinigte die Basler die Einspracheverfahren betreffend Rentenrevision und Heilbehandlung (Einsprachen vom 7. Juni 2019 [act. IIA 303] bzw. 26. November 2019 [act. IIA 286]). Mit Entscheid vom 18. Februar 2020 (act. IIA 282) hiess sie die Einsprache hinsichtlich Rückerstattung gut und im Übrigen ab. Mit Einspracheentscheid vom 27. Februar 2020 betreffend vorsorgliche Regelung der Heilbehandlung wies sie die Einsprache (vom 7. Juni 2019 [act. IIA 304]) ab.

C.

Der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B._____, erhob am 17. März 2020 Beschwerde (Verfahren UV/2020/232) gegen den Einspracheentscheid vom 18. Februar 2020 (act. IIA 282) und stellte folgende Anträge:

1. Der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 18. Februar 2020 sei ersatzlos aufzuheben.
2. Dem Beschwerdeführer sei über den 8. Mai 2019 hinaus eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 39 % gemäss ursprünglicher Verfügung vom 17. Juni 2013 auszurichten.
3. Dem Beschwerdeführer seien über den 8. November 2019 hinaus die Heilbehandlungskosten für dreimal wöchentliche Sitzungen Physiotherapie gemäss ursprünglicher Verfügung vom 17. Juni 2013 zu vergüten.

– unter Kosten- und Entschädigungsfolge –

Ebenfalls am 17. März 2020 erhob der Versicherte Beschwerde (Verfahren UV/2020/233) gegen den Einspracheentscheid vom 27. Februar 2020 mit folgenden Rechtsbegehren:

1. Der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 27. Februar 2020 sei ersatzlos aufzuheben.
2. Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, dem Beschwerdeführer rückwirkend ab dem 27. März 2017 bis zum 8. November 2019 die Heilbehandlungskosten für dreimal wöchentliche Sitzungen Physio-

therapie gemäss ursprünglicher Verfügung von 17. Juni 2013 zu vergüten.

– unter Kosten- und Entschädigungsfolge –

Mit prozessleitender Verfügung vom 20. März 2020 vereinigte der Instrukti-
onsrichter antragsgemäss die Verfahren UV/2020/232 und UV/2020/233.

In der Beschwerdeantwort vom 3. August 2020 schloss die Beschwerde-
gegnerin im Verfahren UV/2020/232 auf Abweisung der Beschwerde und
hob im Verfahren UV/2020/233 den Einspracheentscheid vom 27. Februar
2020 wiedererwägungsweise lite pendente auf.

In der Folge trennte der Instrukti-
onsrichter die vereinigten Verfahren
UV/2020/232 und UV/2020/233.

Mit Urteil des Einzelrichters vom 25. August 2020 (VGE UV/2020/233)
wurde das Verfahren hinsichtlich des Einspracheentscheids vom 27. Fe-
bruar 2020 vom Geschäftsverzeichnis abgeschrieben.

Aufforderungsgemäss reichte der Beschwerdeführer am 7. September
2020 Lohnunterlagen pro 2019 ein (Akten des Beschwerdeführers [act. I] 3-
6).

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversiche-
rungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des
Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom
6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts
(ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom
11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staats-
anwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide.
Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträ-
gen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt
und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er

zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 58 ATSG). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet der Einspracheentscheid vom 18. Februar 2020 (act. IIA 282). Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch sowie der Anspruch auf Heilbehandlung im Sinne von Art. 21 Abs. 1 lit. c des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) und dabei insbesondere, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht per 1. Januar 2016 einerseits die laufende Rente auf eine solche entsprechend einem IV-Grad von 31 % reduzierte und andererseits die Heilbehandlung – mit Ausnahme der Analgetika – einstellte.

1.3 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

1.4 Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

2.

2.1 In formeller Hinsicht macht der Beschwerdeführer sinngemäss eine Verletzung des rechtlichen Gehörs geltend. Die Beschwerdegegnerin habe die ihrer Auffassung nach erheblichen Veränderungen – insbesondere die Veränderung des Invalideneinkommens – im Einspracheentscheid nicht erläutert, sondern pauschal auf die Erwägungen in der Verfügung vom 8. Mai 2019 verwiesen (Beschwerde S. 6 Ziff. 4.2 Rz. 22).

2.2 Die Parteien haben Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung [BV; SR 101]). Die Begründungspflicht ist wesentlicher Bestandteil des Anspruchs auf rechtliches Gehör im Sinne von Art. 29 Abs. 2 BV. Sie soll verhindern, dass sich die Behörde von unsachlichen Motiven leiten lässt, und den Betroffenen ermöglichen, die Verfügung ge-

gebenenfalls sachgerecht anzufechten. Dies ist nur möglich, wenn sowohl die betroffene Person als auch die Rechtsmittelinstanz sich über die Tragweite des Entscheids ein Bild machen können. In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf welche sich ihre Verfügung stützt. Dies bedeutet indessen nicht, dass sie sich ausdrücklich mit jeder tatbeständlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 136 I 229 E. 5.2 S. 236, 124 V 180 E. 1a S. 181; in BGE 145 V 320 nicht publizierte E. 4 des Entscheids des Bundesgerichts [BGer] vom 16. September 2019, 9C_494/2019; SVR 2017 KV Nr. 6 S. 30 E. 5).

2.3 Vorliegend hat die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid (act. IIA 282) dargelegt, welche Vorbringen sie für erheblich hält und auf welche Überlegungen sich ihr Entscheid stützt. Dabei hat sie sich zulässigerweise auf die wesentlichen Gesichtspunkte beschränkt (vgl. E. 2.2 hiervor). Dem Beschwerdeführer war es denn auch ohne weiteres möglich, eine ausführlich begründete Beschwerde einzureichen. Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs ist vorliegend somit nicht erfolgt. Doch selbst wenn von einer Gehörsverletzung auszugehen wäre, die indes nicht als schwerwiegend gewertet werden könnte, würde diese als geheilt gelten, da der Beschwerdeführer sich vor dem angerufenen Gericht, das sowohl den Sachverhalt wie auch die Rechtslage frei überprüfen kann, äussern konnte (BGE 137 I 195 E. 2.3.2 S. 197, 126 V 130 E. 2b S. 132; SVR 2019 IV Nr. 65 S. 210 E. 4.3).

3.

3.1 Am 1. Januar 2017 sind die Änderung vom 25. September 2015 des UVG und die Änderung vom 9. November 2016 der Verordnung vom 20. Dezember 1982 über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) in Kraft getreten. Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem Inkrafttreten der Änderung vom 25. September 2015 des UVG ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen

sind, werden nach bisherigem Recht gewährt (Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 des UVG).

Der Unfall ereignete sich am 26. Juni 2007, womit auf den vorliegenden Fall die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Bestimmungen zur Anwendung gelangen. Diese intertemporalrechtliche Ausgangslage wirkt sich hier indes nicht entscheidwesentlich aus.

3.2 Die Zusprechung von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt grundsätzlich das Vorliegen eines Berufsunfalles, eines Nichtberufsunfalles oder einer Berufskrankheit voraus (Art. 6 Abs. 1 UVG). Unfall ist die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat (Art. 4 ATSG).

3.3 Ist die versicherte Person infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid (Art. 8 ATSG), so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (aArt. 18 Abs. 1 UVG in der bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Fassung). Der Bundesrat regelt die Bemessung des Invaliditätsgrades in Sonderfällen. Er kann dabei auch von Art. 16 ATSG abweichen (Art. 18 Abs. 2 UVG).

3.4 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

3.5 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG).

3.5.1 Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist deshalb nicht

nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen (oder die Auswirkungen auf die Betätigung im üblichen Aufgabenbereich) des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. Dazu gehört die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung (BGE 144 I 103 E. 2.1 S. 105, 141 V 9 E. 2.3 S. 10; SVR 2018 UV Nr. 22 S. 79 E. 2.2.1).

3.5.2 Die Erheblichkeit der Sachverhaltsänderung, welche Voraussetzung für eine Revision der Rente der Unfallversicherung nach Art. 17 Abs. 1 ATSG ist, bejaht das Bundesgericht, wenn sich der Invaliditätsgrad um 5 Prozentpunkte ändert (BGE 145 V 141 E. 7.3.1 S. 148, 140 V 85 E. 4.3 S. 87; SVR 2018 UV Nr. 37 S. 133 E. 4.3).

3.5.3 Liegt ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend ("allseitig") zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11).

3.5.4 Als zeitliche Vergleichsbasis ist einerseits der Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung und andererseits derjenige zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung zu berücksichtigen (BGE 130 V 343 E. 3.5.2 S. 351, 125 V 368 E. 2 S. 369; SVR 2010 IV Nr. 53 S. 166 E. 3.1).

3.6 Nach der Festsetzung der Rente werden dem Bezüger die Pflegeleistungen und Kostenvergütungen (Art. 10-13) gewährt, wenn er zur Erhaltung seiner verbleibenden Erwerbsfähigkeit dauernd der Behandlung und Pflege bedarf (Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG). Die nach dieser Bestimmung zugesprochenen Leistungen gelten nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung als Dauerleistungen; demnach bedarf es für ihre Aufhebung oder Anpassung eines Rückkommenstitels oder eines Revisionsgrundes nach Art. 17 Abs. 2 ATSG (BGE 144 V 418).

4.

4.1 Die Beschwerdegegnerin stellt sich auf den Standpunkt, ein erwerblicher Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG stelle gleichzeitig eine relevante Sachverhaltsänderung im Sinne von Art. 17 Abs. 2 ATSG dar und berechtere auch die Überprüfung der Heilbehandlung nach Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG (Beschwerdeantwort Rz. 40).

4.2 Innerhalb eines strittigen Leistungsanspruchs genügt die wesentliche Veränderung eines einzelnen Faktors, damit der Anspruch in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht umfassend ("allseitig") zu prüfen ist (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11; Entscheid des BGer vom 18. September 2019, 8C_289/2019, E. 5.2.2). Die Veränderung muss aber allemal geeignet sein, den spezifischen Leistungsanspruch zu beeinflussen, was für jeden separaten Anspruch eine eigenständige Prüfung der revisionsrechtlichen Voraussetzungen bedingt. So ist bspw. im Zweig der Invalidenversicherung ein Statuswechsel grundsätzlich geeignet, den IV-Grad und damit den Rentenanspruch zu berühren, wogegen der Status für die Bemessung der Hilflosenentschädigung unerheblich ist (vgl. Art. 42^{ter} Abs. 1 Satz 1 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Was die hier strittigen Geld- (Art. 18 UVG) und Sachleistungsansprüche (Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG) anbelangt, kann eine Veränderung des Gesundheitszustandes sowohl die für die Rente massgebende leistungsspezifische Invalidität als auch den für die Heilbehandlung relevanten Behandlungsbedarf beschlagen. Zudem könnten angesichts des Eingliederungsziels der Heilbehandlung (Erhalt der Erwerbsfähigkeit) auch die Arbeitsfähigkeit sowie erwerbliche Gründe als wesentliche Sachverhaltsänderung in Betracht fallen (vgl. BGE 144 V 418 E. 3.4 S. 424 [act. IIA 327 S. 9]). Anders als nach dem sinngemässen Dafürhalten der Beschwerdegegnerin (Beschwerdeantwort Rz. 38 ff.) kann als solcher erwerblicher Grund aber nicht allein ein höheres effektives Einkommen bei unverändertem Beschäftigungsgrad fungieren; derartiges fände auch keinen Rückhalt in den Erwägungen des besagten Entscheids. Vielmehr müssten andere erwerbliche Aspekte, wie ein verändertes Belastungs- bzw. Stellenprofil am konkreten Arbeitsplatz hinzutreten, welches eine Anpassung der medizini-

schen Behandlung im Hinblick auf den Erhalt der Erwerbsfähigkeit erforderlich machte (vgl. dazu E. 7.2 hiernach).

Im Folgenden ist für den Rentenanspruch bzw. den Anspruch auf Heilbehandlung jeweils separat zu prüfen, ob ein Revisionsgrund vorliegt.

5.

5.1 Vorliegend ist der Sachverhalt im Zeitpunkt der Verfügung vom 17. Juni 2013 (act. IIA 359) mit demjenigen bis zum Zeitpunkt des angefochtenen Einspracheentscheids vom 18. Februar 2020 (act. IIA 282) zu vergleichen und zu beurteilen, ob in den tatsächlichen Verhältnissen eine Änderung eingetreten ist, die geeignet ist, den IV-Grad in anspruchsrelevanter Weise zu beeinflussen.

5.2 Die Verfügung vom 17. Juni 2013 (act. IIA 359) basierte in Bezug auf die erhobenen Befunde und gestellten Diagnosen auf dem orthopädischen Gutachten von Dr. med. E._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 24. Oktober 2012 (act. IIA 255). Dieser vermerkte im Wesentlichen die folgenden unfallkausalen Diagnosen (act. IIA 255 S. 21 Ziff. 6, S. 23 Ziff. 8 lit. A Ziff. 5.1):

- Zustand nach Polytrauma anlässlich Verkehrsunfall vom 26. Juni 2007 mit Zustand nach drittgradig offener Femurschaftfraktur links, zweitgradig offener Unterschenkelfraktur links à deux étages inklusive Kompartmentsyndrom, nicht näher präzisierten Verletzungen des linken Fusses und der linken Hüfte, Kontusion der Schulter links mit inkompletter Läsion des N. suprascapularis, Zustand nach mehrfachen Eingriffen an der linken unteren Extremität
- Dauerschmerzen im linken Bein mit massiver Zunahme unter Belastungen, subjektive Wertigkeit des linken Beins von 25 %
- Mittelgradige Einschränkung der abdominanten linken Schulter mit Schwäche und Belastungsintoleranz als Folge einer inkompletten Läsion des N. suprascapularis links

Beide Parteien erachteten die Expertise des Dr. med. E._____ insbesondere bzgl. der Restarbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit als nicht schlüssig, weshalb sie diesbezüglich auf die Aktenbeurteilung des beratenden Arztes der Beschwerdegegnerin, Dr. med. F._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, vom 6. Februar 2013 (act. IIA 254),

abstellten, welcher für Verweisungstätigkeiten eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit postulierte (act. IIA 360, 359).

5.3 Nach Erlass der Verfügung vom 17. Juni 2013 (act. IIA 359) präsentierte sich der Gesundheitszustand bis zur Zeit des angefochtenen Entscheids vom 18. Februar 2020 (act. IIA 282) hauptsächlich wie folgt:

5.3.1 Im bidisziplinären MEDAS-Gutachten vom 19. September 2019 (act. IIA 209) hielten die Dres. med. G. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates und H. _____, Facharzt für Neurologie, nach orthopädischen und neurologischen Untersuchungen in diagnostischer Hinsicht hauptsächlich das Nachstehende fest (act. IIA 209 S. 29 Ziff. 6):

Chronisches Schmerzsyndrom (neuropathischer Schmerz, Weichteilschmerz; ICD-10: R52.2) der linken unteren Extremität bei Status nach Motorradunfall mit Polytrauma durch Kollision mit PKW ohne Selbstverschulden am 26. Juni 2007 mit/bei:

- drittgradig offener Femurschaftfraktur links (ICD-10: S72.7), mit Marknagel versorgt, knöchern mit ausgeprägter Hypertrophie konsolidiert, Zustand nach Metallentfernung, Zustand nach Femur-Refraktur links (ICD-10: S72.0) am 31. März 2012, konservativ behandelt residuell mit hochgradigem muskulärem Defekt am Oberschenkel, leichter Bewegungseinschränkung der linken Hüfte, Trochanterdynie und ausgeprägter Flexionseinschränkung des linken Kniegelenks
- zweitgradig offener Unterschenkelfraktur links (ICD-10: S82.9) à deux étages inklusive Kompartmentsyndrom, anschliessend Marknagel- sowie Plattenosteosynthese am 26. Juni 2007, Dynamisierung des tibialen Marknagels links durch Bolzenentfernung distal am 6. Mai 2008, Marknagelentfernung der linken Tibia und des linken Femurs, Narkosemobilisation des linken Kniegelenks am 16. Juni 2010
- residuell mit erheblichen trophischen Störungen wie Hautdystrophie, Ödemen, perimalleolär links, Hyposensibilität der operierten Zonen der linken unteren Extremität mit erheblicher Hyposensibilität im Bereich des Hauttransplantates am lateralen Unterschenkel links, neuropathische Schmerzen der linken unteren Extremität bei partieller Läsion N. cutaneus surae lateralis links
- Status nach Schulterprellung links mit partieller N. suprascapularis-Läsion links (ICD-10: S44) mit weitestgehender Remission der betroffenen Muskeln (M. supra- und infraspinatus)

Die Sachverständigen erklärten, eine grundsätzliche Änderung der Befunde sei an der linken Schulter zu konstatieren. Die Funktion der linken Schulter

habe sich nachweislich objektiv verbessert. Der von Dr. med. E. _____ vorgeschlagene Integritätsschaden von 25 % für die Schulterbeeinträchtigung sei aus heutiger Sicht zu hoch eingeschätzt. Die übrigen Befunde insbesondere am linken Bein seien unverändert (S. 30 Ziff. 3). Die dreimal pro Woche durchgeführte Behandlung des Physiotherapeuten sei nicht evidenzbasiert. Es sei zwölf Jahre nach dem Unfall kein positiver Effekt objektiv mehr zu erwarten (S. 30 f. Ziff. 9). Die Angewöhnung an die Behinderung sei nun mehr als zwölf Jahre nach dem Unfall längstens eingetreten (S. 31 Ziff. 11). Ein selbständiges Training nach entsprechender Anleitung sei zumutbar und erforderlich. Der Beschwerdeführer benötige hierfür eine entsprechende Anleitung und anfängliche Begleitung (S. 31 Ziff. 12). Für die medizinische Trainingstherapie werde eine Dauer von sechs Monaten veranschlagt, das Training im Fitnesscenter sollte in den kommenden Jahren selbständig durchgeführt werden. Sowohl die medizinische Trainingstherapie als auch das Fitnesstraining sollten zweimal pro Woche stattfinden. Zudem sollte ein Termin alle ein bis zwei Wochen für maximal ein Jahr im Rahmen einer verhaltenstherapeutischen Schmerzbehandlung stattfinden. Der zurückhaltende Einsatz von Analgetika sollte beibehalten werden (S. 31 Ziff. 13). Zur Arbeitsfähigkeit führten die Gutachter aus, der Beschwerdeführer könne die ursprüngliche Tätigkeit als "... " weiterhin zu 70 % leisten. Eine Tätigkeit von sechs bis sieben Stunden am Tag als .../... sei zumutbar. Die eingetretene Besserung der Schulterfunktion rechtfertige keine weitere Steigerung der Arbeitsfähigkeit, da die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit vor allem auf die Beschwerden und Funktionseinschränkungen am linken Bein zurückgehe. Eine angepasste Tätigkeit (körperlich leichte Tätigkeiten, kurzzeitig auch mittelschwere Tätigkeiten ohne längeres Stehen und Gehen, ohne häufiges Treppensteigen, ohne Heben und Tragen von Lasten über 10 kg, vorwiegend im Sitzen ausgeübt, also z.B administrative Arbeiten) könne acht Stunden pro Tag an fünf Tagen der Woche ausgeübt werden (S. 32 Ziff. 14).

5.3.2 In der Ergänzung des Gutachtens vom 24. Oktober 2019 (act. IIA 202) führte Dr. med. G. _____ aus, hinsichtlich der Problematik am linken Bein sei von einer chronifizierten Schmerz- und Beschwerdesituation auszugehen. Sobald bei einer derartigen Problematik eine Chronifizierung eintrete – was vorliegend seit mindestens 2013 belegt werden könne – er-

gebe sich nach anerkannten wissenschaftlichen medizinischen Kriterien und Erfahrungswerten keine Notwendigkeit einer hochfrequenten und jahrelangen physiotherapeutischen Behandlung mehr. Vielmehr gelte ab dem Zeitpunkt das "Hands-off"-Prinzip, indem die passiven Massnahmen in aktive, selbständig durchgeführte Übungen übergeführt würden. Insofern könne die Schlussfolgerung gezogen werden, dass eine dreimal wöchentlich durchgeführte Therapie ab 1. Januar 2016 nicht mehr indiziert gewesen sei.

5.4 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 125 V 351 E. 3a S. 352).

Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht 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 begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

5.5 Das bidisziplinäre MEDAS-Gutachten vom 19. September 2019 (act. IIA 209) samt Ergänzung vom 24. Oktober 2019 (act. IIA 202) erfüllt die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert einer Expertise gestellten Anforderungen und überzeugt. Insbesondere basiert die Beurteilung auf umfassenden Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden und wurde in Kenntnis und nach Auseinanderset-

zung mit den Vorakten erstattet. Sie leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Folglich kommt dem Gutachten voller Beweiswert zu (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/bb S. 353).

Aus dem bidisziplinären MEDAS-Gutachten vom 19. September 2019 (act. IIA 209) geht hervor, dass keine revisionsrechtlich erhebliche Änderung des Gesundheitszustands seit dem Referenzzeitpunkt im Juni 2013 erstellt ist. Insbesondere sind die Befunde am linken Bein unverändert (act. IIA 209 S. 30 Ziff. 3). Die Verbesserung der Schulter-Symptomatik links schlägt sich nicht anspruchrelevant auf den IV-Grad nieder. Denn der ursprünglichen Rentenverfügung vom 17. Juni 2013 (act. IIA 359) wurden hauptsächlich die funktionellen Einschränkungen an der unteren Extremität links zu Grunde gelegt (act. IIA 225 S. 12 Ziff. 3, 255 S. 22 Ziff. 7, 254, 360). Zu prüfen ist im Folgenden, ob ein erwerblicher Revisionsgrund vorliegt.

6.

6.1

6.1.1 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist 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 (BGE 144 I 103 E. 5.3 S. 110, 134 V 322 E. 4.1 S. 325; SVR 2017 IV Nr. 52 S. 157 E. 5.1).

6.1.2 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 296). Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik (BFS) herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herange-

zogen werden (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 297; SVR 2019 IV Nr. 28 S. 88 E. 5.1.3). Es gilt 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. Diesem Umstand ist mit einem Abzug vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen (BGE 134 V 322 E. 5.2 S. 327, 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481). Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad). Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301, 134 V 322 E. 5.2 S. 327; SVR 2018 IV Nr. 46 S. 148 E. 3.3).

6.2 Im Rahmen der Invaliditätsbemessung wurde in der Verfügung vom 17. Juni 2013 das Valideneinkommen vergleichsweise auf "pauschal" Fr. 90'000.-- festgesetzt (act. IIA 359 S. 2, 360), während für das Invalideneinkommen – unter der Prämisse, der Beschwerdeführer könnte in einer leidensadaptierten Tätigkeit nicht bloss 70 % (act. IIA 255 S. 24 Ziff. 6.2), sondern vollschichtig arbeiten (act. IIA 254, 360, 364) – auf die LSE 2010 und dabei auf den Totalwert des Anforderungsniveaus 4 abgestellt wurde. Zwar lag dieser Tabellenlohn prima vista unter dem in der angestammten Tätigkeit mit der Restarbeitsfähigkeit von 70 % theoretisch erzielbaren Lohn, faktisch attestierten die behandelnden Ärzte in den Unfallscheinen aber noch eine schwankende Arbeitsunfähigkeit (act. IIA 435, 437) und erreichte der Beschwerdeführer – unter Ausklammerung des Taggeldes – im Jahr 2010 und auch im weiteren Verlauf einen wesentlich tieferen Verdienst (vgl. act. II 16; act. IIA 423-425, 427 f., 430, 433 f., 436, 438-443). Dies hing allenfalls auch damit zusammen, dass der Bonus vom Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherer des Unfallverursachers (vgl. Akten der Beschwerdegegnerin [act. IIB] 552, 582) ausgeglichen und schliesslich arbeitsvertraglich gestrichen wurde (act. IIA 360 S. 2). Ob bei dieser Ausgangslage nicht der Tabellenlohn hätte herangezogen werden dürfen (vgl.

Beschwerde Rz. 27) und sich das Invalideneinkommen damit letztlich ebenfalls auf einen Vergleich im Sinne von Art. 50 ATSG stützt, kann offenbleiben. So oder anders ist als Basis zur Feststellung, ob sich seit der Rentenverfügung etwas geändert hat – entgegen der sinngemässen Argumentation in der Beschwerde (Rz. 28) –, der in jenem Verwaltungsakt festgesetzte IV-Grad von 39 % massgebend (vgl. Entscheid des BGer vom 14. Mai 2020, 8C_86/2020, E. 5.1). Die Praxis, wonach Verfügungen, welche einen Vergleich bestätigen, nur zurückhaltend und unter Berücksichtigung des Vergleichscharakters in Wiedererwägung (Art. 53 Abs. 2 ATSG) gezogen werden dürfen (vgl. BGE 138 V 147 m.w.H.), gilt im Übrigen für die hier zu prüfende materielle Revision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG von vornherein nicht (vgl. Entscheid des BGer vom 25. April 2018, 8C_581/2017, E. 5).

6.2.1 Im ab Mai 2014 neu begründeten Arbeitsverhältnis mit der I._____ GmbH (seit Mai 2019: AG) erzielte der Beschwerdeführer mit einem Beschäftigungsgrad von 70 % (act. IIA 313) gemäss Auszug aus dem individuellen Konto (IK-Auszug; act. IIA 314) im Jahr 2016 ein Bruttojahreseinkommen von Fr. 63'350.--; richtigerweise ist angesichts der arbeitsvertraglichen Regelung auch die darin enthaltene Leistungsprämie bzw. der Bonus zu berücksichtigen, der in der Folge regelmässig und konstant ausgerichtet wurde (Beschwerde Rz. 29; act. IIA 313). Im früheren Arbeitsverhältnis erwirtschaftete er hingegen noch wesentlich tiefere Jahreseinkommen (act. II 16; act. IIA 314). Darin, dass der Beschwerdeführer wider Erwarten (gleichsam im Sinne eines Glücksfalls) diese besser entlohnte Stelle fand, aus der eine zumutbare und dauerhafte höhere Einkommenserzielung resultiert, ist grundsätzlich ein möglicher Revisionsgrund zu erblicken (JELI KIESER, Kommentar zum ATSG, 4. Aufl. 2020, Art. 17 Rz. 40; THOMAS FLÜCKIGER, in FRÉSARD-FELLAY/KLETT/LEUZINGER [Hrsg.], Basler-Kommentar zum ATSG, 2020, Art. 17 Rz. 27; BVR 2015 S. 531).

6.2.2 Das für das Jahr 2010 vergleichsweise auf Fr. 90'000.-- festgelegte Valideneinkommen knüpfte unbestrittenermassen (act. IIA 282 S. 3 E. 2.2 lit. e; Beschwerde Rz. 24) grundsätzlich an der angestammten Tätigkeit für die J._____ GmbH an (vgl. act. II 53, 63), wobei dieses Unternehmen

mit Blick auf den statutarischen Zweck (... und ... [SHAB Nr. ... vom ... Juni 2004]) dem Wirtschaftszweig Ziff. 4759 (...) der NOGA 2008 (vgl. BFS, Allgemeine Systematik der Wirtschaftszweige, Erläuterungen, S. 147), mit hin dem Abschnitt G (Wirtschaftszweig Ziff. 45-47), zuzuordnen ist. Es ist überwiegend wahrscheinlich, dass der Beschwerdeführer im hypothetischen Gesundheitsfall weiterhin bei seiner früheren Arbeitgeberin im Vollpensum beschäftigt wäre. Das Valideneinkommen ist anhand der geschlechts- und branchenspezifischen Nominallohnentwicklung auf das Jahr 2016 aufzuindexieren (BGE 129 V 408, Entscheid des BGer vom 29. April 2015, 8C_123/2015, E. 3.2.3) was einem Wert von Fr. 93'510.-- entspricht (Fr. 90'000.-- / 100 x 103.9 [BFS, Tabelle T1.1.10, Nominallohnindex, Männer, Wirtschaftszweig Ziff. 45-47, Indexbasis 2010 bzw. Index 2016]).

6.2.3 Die Gegenüberstellung der beiden Vergleichseinkommen ergibt einen IV-Grad von 32 % ($[(\text{Fr. } 93'510.-- - \text{Fr. } 63'350.--)] / \text{Fr. } 93'510.-- \times 100$). Folglich wurde die massgebende Veränderung von 5 % (vgl. E. 3.5.2 hier vor) erstmals im Jahr 2016 überschritten, womit eine erhebliche Sachverhaltsänderung vorliegt und der Rentenanspruch frei zu prüfen ist. Dass die Revisionsverfügung (act. IIA 304 S. 7-9) erst im Mai 2019 erlassen wurde, ist – entgegen der Argumentation in der Beschwerde (Rz. 20) – irrelevant, es genügt allemal, dass zwischen dem Referenzzeitpunkt im Juni 2013 (act. IIA 359) und dem hier angefochtenen Einspracheentscheid vom 18. Februar 2020 (act. IIA 282) eine wesentliche und auf Dauer gerichtete Änderung (vgl. dazu auch act. IIB 462 S. 2) eintrat, worauf die Beschwerdegegnerin richtigerweise verwies (Beschwerdeantwort Rz. 28). Hingegen macht der Beschwerdeführer zu Recht sinngemäss geltend (Beschwerde Rz. 24), die Rentenkürzung hätte allein pro futuro und nicht rückwirkend erfolgen dürfen (vgl. BGE 140 V 65 E. 3.3 S. 68, 145 V 141, E. 7.3.2 S. 148), was nunmehr auch die Beschwerdegegnerin implizit anzuerkennen scheint (act. IIA 282 S. 4 E. 2.4; Beschwerdeantwort Rz. 30).

6.2.4 Aus der Anpassung der laufenden Rente per Verfügungszeitpunkt folgt zusätzlich, dass die weitere Sachverhaltsentwicklung nach dem Eintritt der revisionsrechtlichen Änderung im Januar 2016 zu berücksichtigen und auf den Verfügungszeitpunkt hin ein (erneuter) Einkommensvergleich durchzuführen ist. Dem Valideneinkommen von Fr. 94'500.-- (Fr. 90'000.-- /

100 x 105.0 [BFS, Nominallohnindex, Männer, Tabelle T1.1.10, Wirtschaftszweig Ziff. 45-47, Indexbasis 2010 bzw. Index 2019]), ist das effektive unveränderte Invalideneinkommen von Fr. 63'350.-- (Fr. 4'900.-- [act. I 6] x 12 Monate + Fr. 4'550.-- [act. I 3]) gegenüberzustellen, woraus ein IV-Grad von 33 % ([Fr. 94'500.-- ./ Fr. 63'350.--] / 94'500.-- x 100) resultiert. Der Beschwerdeführer hat somit ab 8. Mai 2019 Anspruch auf eine entsprechende Invalidenrente.

7.

7.1 Zu prüfen ist, ob sich bei der Heilbehandlung ebenfalls ein Revisionsgrund eingestellt hat. In der ursprünglichen Verfügung vom 17. März 2013 (act. IIA 359) erfolgte die Zusprache der Physiotherapie gestützt auf die Angaben im orthopädischen Gutachten vom 24. Oktober 2012 (act. IIA 255). Dr. med. E._____ erachtete die Wahrscheinlichkeit einer Besserung des Gesundheitszustandes hinsichtlich des linken Beins und der linken Schulter als minimal. Er prognostizierte, dass die Einschränkungen seitens des linken Arms konstant bleiben, wogegen beim linken Bein aufgrund degenerativer Veränderungen der betroffenen Gelenke Verschlechterungen einzukalkulieren seien (act. IIA 255 S. 22 Ziff. 7). Dies korreliert mit der Erklärung des Sachverständigen, dass es bei der empfohlenen Behandlung "in erster Line" und "vor allem" um die Verhinderung resp. Verzögerung von Verschlechterungen des linken Beins ging (act. IIA 255 S. 25 Ziff. 7.1). Vor diesem Hintergrund waren die Anspruchsvoraussetzungen von Art. 21 Abs.1 lit. c UVG in Bezug auf die linke Schulter nicht erfüllt, weshalb sich durch die im MEDAS-Gutachten festgestellte Verbesserung auch keine Änderung des Behandlungsbedarfs ergab (BGE 144 V 418 E. 3.4 S. 424 [act. IIA 327 S. 9]). Des Weiteren blieb auch die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit identisch und wurde in der Expertise der MEDAS klargestellt, dass eine Anpassung oder Angewöhnung an die Behinderung – mehr als zwölf Jahre nach dem Unfall – bereits längstens eingetreten sei (act. IIA 209 S. 31 Ziff. 11), womit auch dieser Aspekt als relevante Sachverhaltsänderung ausser Betracht fällt. Indessen hat sich im neuen Arbeitsverhältnis das Belastungsprofil erheblich verändert. In der (nach dem Unfall adaptierten) Tätigkeit für die J._____ GmbH musste der

Beschwerdeführer keine körperlichen Arbeiten verrichten und er arbeitete zu 20 % sitzend bzw. zu je 40 % stehend/gehend (act. IIB 535 S. 1 Ziff. 7 f.). Im neuen Arbeitsverhältnis mit der I. _____ GmbH (seit Mai 2019; AG) profitiert der Beschwerdeführer von einem tieferen Anteil stehender/gehender Verrichtungen (max. 33 %) und einem entsprechend höheren Sitzanteil, dagegen muss er zusätzlich – wenn auch selten – körperliche Arbeit verrichten und dabei sogar schwere Lasten (über 25 kg) Heben oder Tragen (act. IIA 312). Dieses gewandelte Belastungsprofil ist geeignet, die Beschwerdesymptomatik bzw. die funktionellen Auswirkungen des unfallversehrten linken Beines zu beeinflussen, was mit Blick auf das Eingliederungsziel (Erhalt der Erwerbsfähigkeit) eine Anpassung der in der ursprünglichen Verfügung vom 17. Juni 2013 (act. IIA 359) verordneten Heilbehandlung mit sich bringt. In diesem erwerblichen Faktor ist bezogen auf den Anspruch nach Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG ein Revisionsgrund zu erblicken (vgl. E. 4.2 hiervor). Damit ist auch der Heilbehandlungsanspruch frei zu prüfen.

7.2 Gestützt auf die nachvollziehbare und überzeugende Beurteilung im MEDAS-Gutachten vom 19. September 2019 (act. IIA 209) bzw. in der Ergänzung vom 24. Oktober 2019 (act. IIA 202) ist eine dreimal wöchentliche Physiotherapie nicht mehr indiziert. Weil es sich beim empfohlenen Eigentraining in einem Fitnesscenter nicht um eine Heilbehandlung handelt und die eigentlichen medizinischen Therapien – abgesehen von der schmerzdistanzierenden Medikation – nicht auf Dauer notwendig sind (medizinische Trainingstherapie für maximal sechs Monate, verhaltenstherapeutische Schmerzbehandlung für maximal ein Jahr; [act. IIA 209 S. 31 Ziff. 13]), ist die Leistungseinstellung der Heilbehandlung – mit Ausnahme der Analgetika – grundsätzlich nicht zu beanstanden. Allerdings bleibt hinsichtlich der zeitlichen Wirkung der Leistungseinstellung das Folgende anzufügen: Die Verfügung vom 27. März 2017 (act. IIA 353) stellt eine Revisionsverfügung dar, auch wenn die Beschwerdegegnerin noch davon ausging, es handle sich bei der Heilbehandlung im Sinne von Art. 21 UVG nicht um eine Dauerleistung und es sei dementsprechend eine voraussetzungslose Leistungsanpassung zulässig. Im besagten Verwaltungsakt wurde einem allfälligen Rechtsmittel in Anwendung von Art. 11 Abs. 1 lit. b der Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungs-

rechts (ATSV; SR 830.11) die aufschiebende Wirkung entzogen, hingegen unterblieb im Einspracheentscheid vom 21. August 2017 (act. IIA 349) der Entzug des Suspensiveffekts (vgl. prozessleitende Verfügung vom 4. Mai 2020 Ziff. 3 Lemma 2, in den Gerichtsakten). Damit konnte der Entzug auch nicht für den Zeitraum des Abklärungsverfahrens bis zum Erlass der neuen Verfügung andauern (vgl. dazu etwa BGE 129 V 370; SVR 2013 IV Nr. 37 S. 112 E. 3.1). Vor diesem Hintergrund war die rückwirkend per 1. Januar 2016 erfolgte Leistungsanpassung auch bzgl. des Anspruchs auf Heilbehandlung unzulässig und hat per 8. November 2019 (im Zeitpunkt der Verfügung) zu erfolgen.

7.3 Nach dem Dargelegten ist in teilweiser Gutheissung der angefochtene Einspracheentscheid vom 18. Februar 2020 dahingehend abzuändern, als dass der Beschwerdeführer ab 8. Mai 2019 Anspruch auf eine Invalidenrente entsprechend einem IV-Grad von 33 % hat und die Heilbehandlung – abgesehen von Analgetika – am 8. November 2019 eingestellt wird. Soweit weitergehend ist die Beschwerde vom 17. März 2020 abzuweisen.

8.

8.1 Verfahrenskosten sind keine zu erheben (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG).

8.2 Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG). Nach der Rechtsprechung hat die Beschwerde führende Partei bei teilweisem Obsiegen mindestens Anspruch auf eine reduzierte Parteientschädigung (BGE 110 V 54 E. 3a S. 57; SVR 2003 EL Nr. 5 S. 14 E. 4.1).

Vorliegend obsiegt der Beschwerdeführer insoweit, als die basierend auf einem Invaliditätsgrad von 39 % zugesprochene laufende Rente auf eine solche entsprechend einem Invaliditätsgrad von 33 % statt 31 % herabgesetzt wird. Zudem erfolgt die Rentenreduktion nicht rückwirkend per 1. Januar 2016, sondern erst ab 8. Mai 2019. Des Weiteren wird die Heilbehandlung ebenfalls nicht rückwirkend per 1. Januar 2016, sondern erst ab

8. November 2019 terminiert. Bei dieser Ausgangslage rechtfertigt sich schliesslich von einem Obsiegen von einem Drittel auszugehen. In der Kostennote vom 12. August 2020 macht Rechtsanwalt B. _____ ein Honorar von Fr. 4'900.-- sowie Auslagen von Fr. 171.50 und die Mehrwertsteuer von Fr. 390.50, insgesamt also einen Betrag von Fr. 5'462.-- geltend. Diese Honorarnote ist nicht zu beanstanden. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens ist die dem Beschwerdeführer auszurichtende Parteientschädigung auf Fr. 1'820.70 (ein Drittel von Fr. 5'462.--) festzusetzen.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid der Basler Versicherung AG vom 18. Februar 2020 dahingehend abgeändert, als der Beschwerdeführer ab 8. Mai 2019 Anspruch auf eine Invalidenrente entsprechend einem Invaliditätsgrad von 33 % hat und die Heilbehandlung – abgesehen von Analgetika – am 8. November 2019 eingestellt wird. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.
2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 1'820.70 (inkl. Auslagen und MWSt.) zu bezahlen.
4. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - Advokatin C. _____ z.H. der Beschwerdegegnerin
 - Bundesamt für Gesundheit

Der Kammerpräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.