

200 21 571 UV
MAK/ZID/STA

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 18. November 2022

Verwaltungsrichterin Mauerhofer, Kammerpräsidentin
Verwaltungsrichter Ackermann, Verwaltungsrichter Loosli
Gerichtsschreiber Zimmermann

A. _____
vertreten durch Rechtsanwältin B. _____
Beschwerdeführer

gegen

Suva
Rechtsabteilung, Postfach 4358, 6002 Luzern
vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. C. _____
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 16. Juni 2021



Sachverhalt:

A.

Der 1960 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer), selbständiger ... und nebenbei zu rund 10 % als ... mit unregelmässigen Arbeitseinsätzen für die D._____ AG tätig, war über dieses Anstellungsverhältnis bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva bzw. Beschwerdegegnerin) obligatorisch unfallversichert. Gemäss Schadenmeldung vom 8. November 2017 und Schadensschilderung vom 14. November 2017 stürzte der Versicherte am 7. November 2017 im Rahmen seiner nebenamtlichen Tätigkeit ca. sechs Meter in die Tiefe (Akten der Suva [act. IIA] 1 f., 9, 17, 31). Dabei zog er sich eine Kopfverletzung (act. IIA 1/1 Ziff. 9, 25) und eine inkomplette Paraplegie sub Th8 (act. IIA 6/2) zu (zum Ganzen act. IIA 73, 189/13 f. Ziff. 4.2). Die Suva kam für Heilungskosten auf und erbrachte Taggeldleistungen. Mit Verfügung vom 14. Oktober 2020 gewährte sie aufgrund einer Erwerbsunfähigkeit von 44 % und einem versicherten Jahresverdienst von Fr. 4'661.-- eine monatliche Invalidenrente von Fr. 136.70 sowie eine Integritätsentschädigung bei einer Integritätseinbusse von 45 % im Betrag von Fr. 66'690.-- (act. IIA 247; vgl. act. IIA 225, 242; vgl. zum Ganzen auch act. IIA 232). Die dagegen erhobene Einsprache (act. IIA 253) wies die Suva mit Entscheid vom 16. Juni 2021 ab (act. IIA 275).

B.

Hiergegen liess der Versicherte, wie schon im Einspracheverfahren vertreten durch Rechtsanwältin B._____, mit Eingabe vom 19. August 2021 Beschwerde erheben und beantragen, in Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids seien ihm einerseits rückwirkend ab 1. Oktober 2020 eine monatliche Invalidenrente von Fr. 140.30 und andererseits eine Integritätsentschädigung von 70 % (nominal Fr. 103'740.--) zuzusprechen, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen.

Mit Beschwerdeantwort vom 5. Oktober 2021 beantragte die Beschwerdegegnerin, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. C. _____, die Abweisung der Beschwerde.

Mit Replik vom 1. Dezember 2021 hielt der Beschwerdeführer an seinen Anträgen fest. Mit Eingabe vom 14. Dezember 2021 verzichtete die Beschwerdegegnerin auf eine einlässliche Duplik.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht 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 Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen 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 Angefochten ist der Einspracheentscheid vom 16. Juni 2021 (act. IIA 275). Streitig und zu prüfen sind der Anspruch auf eine Rente der Unfallversicherung und dabei insbesondere die Höhe des versicherten Verdienstes sowie der Anspruch auf eine Integritätsentschädigung.

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 Die Zusprechung von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt zunächst das Vorliegen eines Berufsunfalles, eines Nichtberufsunfalles oder einer Berufskrankheit (Art. 6 Abs. 1 UVG) sowie eines natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden voraus (BGE 129 V 177 E. 3.1 und 3.2 S. 181; SVR 2018 UV Nr. 3 S. 9 E. 3.1, 2012 UV Nr. 2 S. 6 E. 3.1).

2.2 Der Unfallversicherer hat den Fall unter Einstellung von Heilbehandlung und Taggeld sowie Prüfung des Anspruchs auf Invalidenrente und Integritätsentschädigung abzuschliessen, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind (Art. 19 Abs. 1 UVG; BGE 143 V 148 E. 3.1.1 S. 151, 137 V 199 E. 2.1 S. 201).

2.3 Dass das Ereignis vom 7. November 2017 (act. IIA 1, 9) die kumulativen Tatbestandsvoraussetzungen des Unfallbegriffs gemäss Legaldefinition (vgl. E. 2.1 hiervor) erfüllt, ist zu Recht unbestritten. Gleiches gilt in Bezug auf den medizinischen Sachverhalt mit der Diagnose einer sensomotorisch inkompletten Paraplegie sub Th8 (act. IIA 189/13 Ziff. 4.2, 225/1, 242/1 Ziff. 4) und der hieraus resultierenden Arbeitsunfähigkeit von 52 % (act. IIA 189/15 ff. Ziff. 4.7 f., 225/1, 242/2 Ziff. 8 f.). Ebenso ist zwischen den Parteien zu Recht unbestritten, dass der Beschwerdeführer ab dem 1. Oktober 2020 (Fallabschluss per 30. September 2020 [act. IIA 232]; vgl. dazu E. 2.2 hiervor) Anspruch auf eine Invalidenrente (vgl. E. 3 nachfolgend) sowie eine Integritätsentschädigung der Unfallversicherung (vgl. E. 4 nachfolgend) hat.

3.

3.1 Ist die versicherte Person infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid (Art. 8 ATSG), so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern sich der Unfall vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters ereignet hat (Art. 18 Abs. 1 UVG).

3.2 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).

3.3 Die Invalidenrente beträgt bei Vollinvalidität 80 % des versicherten Verdienstes; bei Teilinvalidität wird sie entsprechend gekürzt (Art. 20 Abs. 1 UVG).

Als versicherter Verdienst gilt für die Bemessung der Taggelder der letzte vor dem Unfall bezogene Lohn, für die Bemessung der Renten der innerhalb eines Jahres vor dem Unfall bezogene Lohn (Art. 15 Abs. 2 UVG). Der versicherte Verdienst bestimmt sich – mit gewissen Abweichungen – nach dem gemäss der Bundesgesetzgebung über die AHV massgebenden Lohn (Art. 22 Abs. 2 der Verordnung vom 20. Dezember 1982 über die Unfallversicherung [UVV; SR 832.202]). Dauerte das Arbeitsverhältnis nicht das ganze Jahr, so wird der in dieser Zeit bezogene Lohn auf ein volles Jahr umgerechnet (Art. 22 Abs. 4 UVV).

3.4 Nachdem der Beschwerdeführer noch im Einspracheverfahren den von der Beschwerdegegnerin festgesetzten Invaliditätsgrad von 44 % (act. IIA 247/2 unten; vgl. auch act. IIA 242) beanstandet hatte, wird dieser (und somit auch das zugrundeliegende Validen- und Invalideneinkommen) nunmehr in der Beschwerde, S. 4 Art. 3, zu Recht anerkannt. Bestritten wird indessen weiterhin der von der Beschwerdegegnerin ermittelte versicherte Verdienst (vgl. E. 3.3 hiervoor) von Fr. 4'661.-- (act. IIA 247/1, 275/7 Ziff. 3.3; vgl. auch act. IIA 242/1 Ziff. 2), welcher sich nach Meinung des Beschwerdeführers auf Fr. 4'783.-- belaufe (Beschwerde, S. 5).

3.4.1 Die Beschwerdegegnerin berechnete den versicherten Verdienst gestützt auf die Lohnabrechnung Januar - November 2017 der D. _____ AG vom 18. Dezember 2017 (act. IIA 17/2), wie sich aus dem Verweis in der Zusammenfassung der Entscheidungsgrundlagen für die Rentenfestsetzung (act. IIA 242/1 Ziff. 2) sowie den Ausführungen in der Beschwerdeantwort (S. 4 Rz. 15) ergibt. In dieser am 20. Dezember 2017 bei der Beschwerdegegnerin eingegangenen Abrechnung werden 143.5 Arbeitsstunden und ein Bruttolohn von Fr. 3'958.09 (inkl. vorzunehmende Abzüge von Fr. 246.39) ausgewiesen. Die erwähnten 143.5 Arbeitsstunden stimmen mit den in den Arbeitsrapporten betreffend 17. März - 23. Juni 2017 (act. IIA 22/2) und 14. Juli - 25. Oktober 2017 (act. IIA 22/3) deklarierten 48 und 95.5 Stunden überein. In Berücksichtigung des Arbeitsunfalls vom 7. November 2017 (act. IIA 1) und eines gesundheitsbedingt fehlenden Verdienstes in den Jahren 2015 und 2016 (act. IIA 17/1, 49/1) berechnete die Beschwerdegegnerin das Jahreseinkommen gestützt auf Art. 15 Abs. 2 UVG i.V.m. Art. 22 Abs. 4 UVV wie folgt: Fr. 3'958.09 : 310 (1. Januar - 6. November 2017) x 365 (ganzes Jahr) = Fr. 4'661.-- (act. IIA 242/1 Ziff. 2).

3.4.2 Der zuständige Case Manager der Beschwerdegegnerin erkundigte sich mit E-Mail vom 17. Januar 2018 bei der D. _____ AG betreffend der am Unfalltag (7. November 2017) geleisteten Arbeitsstunden, nachdem er bemerkt hatte, dass diese in den eingereichten Arbeitsrapporten (act. IIA 22/2 f.) nicht aufgeführt waren (act. IIA 23), zumal sich der Unfall um 14.10 Uhr (act. IIA 1/1 Ziff. 4) bei der Arbeit ereignet hatte (act. IIA 2). Zudem gab der Beschwerdeführer bei der polizeilichen Einvernahme vom 20. November 2017 als Auskunftsperson zu Protokoll, am Vorabend für einen ganztägigen Arbeitseinsatz am 7. November 2017 aufgeboden worden zu sein und somit am Vormittag entsprechende Arbeiten verrichtet zu haben (act. IIA 55/7 Zeilen 40 ff.). Mit undatiertem, am 19. Januar 2018 bei der Beschwerdegegnerin eingegangenem Schreiben bestätigte die D. _____ AG, die geleisteten Stunden vom 7. November 2017 – deren drei am Morgen und eine am Nachmittag – seien infolge des Unfalls "einfach vergessen" gegangen (act. IIA 31). Im Zusammenhang mit weiteren lohnrelevanten Anfragen (vgl. act. IIA 47) reichte die D. _____ AG am 7. März 2018 eine revidierte Lohnabrechnung Januar - November 2017 vom 29. Januar 2018 (act. IIA 49/3) mit nunmehr 147.5 Arbeitsstunden

(statt bisher deren 143.5) und einem Bruttolohn von Fr. 4'068.42 (inkl. vorzunehmender Abzüge von Fr. 253.26) sowie den Lohnausweis 2017 mit einem Bruttolohn von Fr. 4'068.--, Abzügen von Fr. 253.-- und einem Nettolohn von Fr. 3'815.-- (act. IIA 49/4) ein. Gestützt auf diesen vom 1. Januar bis zum Halbttag vom 7. November 2017 erzielten Bruttolohn von Fr. 4'068.-- berechnet der Beschwerdeführer seinerseits ein auf Art. 15 Abs. 2 UVG i.V.m. Art. 22 Abs. 4 UVV gestütztes Jahreseinkommen von Fr. 4'783.-- (Fr. 4'068.42 : 310.5 x 365; act. IIA 253/2 unten, Beschwerde S. 5 oben, Replik S. 3 oben).

3.5 Aufgrund der Akten ist erstellt, dass der Beschwerdeführer am Unfalltag vor dem Unfall noch vier Stunden gearbeitet hat: Einerseits besteht kein Anlass zur Annahme, dass er in seiner Eigenschaft als Auskunftsperson im Rahmen der polizeilichen Einvernahme falsche Angaben gemacht hätte, zumal er auf die andernfalls drohenden Straffolgen aufmerksam gemacht worden war (act. IIA 55/6 f. Rz. 7 ff.). Andererseits hat die Arbeitgeberin diese zusätzlichen Stunden (nachträglich) anerkannt (act. IIA 31, 49/3) und einen damit übereinstimmenden Lohnausweis (act. IIA 49/4) ausgestellt, dessen Richtigkeit sie im Fussteil bestätigte. Schliesslich hat auch ein Arbeitskollege resp. der direkte Vorgesetzte gegenüber der Polizei bestätigt, dass der Beschwerdeführer am fraglichen Tag gearbeitet habe (act. IIA 55/11).

Da nach dem Dargelegten der mit der Lohnabrechnung vom 29. Januar 2018 (act. IIA 49/3) übereinstimmende Lohnausweis 2017 (act. IIA 49/4) den gesamten in diesem Jahr vor dem Unfall bezogene Lohn (vgl. Art. 15 Abs. 2 UVG) ausweist und keine Hinweise für dessen Unrichtigkeit vorliegen, ist zur Ermittlung des versicherten Verdienstes darauf abzustellen, zumal für den vom Beschwerdeführer gegenüber der Polizei erwähnten höheren Stundenlohn (act. IIA 55/8 Zeilen 77 f.) sich in den Akten keine Belege finden. Insoweit ist die Beschwerde gutzuheissen und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie über den Rentenanspruch auf der Basis eines versicherten Verdiensts bei einer Beschäftigung während 147.5 Arbeitsstunden und einem entsprechenden Bruttolohn von Fr. 4'068.-- neu verfüge.

4.

4.1 Nach Art. 24 Abs. 1 i.V.m. Art. 6 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung, wenn sie durch den Unfall bzw. die Berufskrankheit eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität erleidet. Die Integritätsentschädigung wird in Form einer Kapitalleistung gewährt. Sie darf den am Unfalltag geltenden Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes nicht übersteigen und wird entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abgestuft (Art. 25 Abs. 1 UVG).

Die Bemessung der Integritätsentschädigung richtet sich nach der Schwere des Integritätsschadens. Diese beurteilt sich nach dem medizinischen Befund. Bei gleichem medizinischen Befund ist der Integritätsschaden für alle Versicherten gleich; er wird abstrakt und egalitär bemessen (BGE 124 V 29 E. 3c S. 35).

4.2 Gemäss Art. 25 Abs. 2 UVG regelt der Bundesrat die Bemessung der Entschädigung. Von dieser Befugnis hat er in Art. 36 UVV Gebrauch gemacht. Abs. 1 dieser Vorschrift bestimmt, dass ein Integritätsschaden als dauernd gilt, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens in gleichem Umfang besteht. Er ist erheblich, wenn die körperliche, geistige oder psychische Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird. Gemäss Abs. 2 gelten für die Bemessung der Integritätsentschädigung die Richtlinien des Anhangs 3. Darin hat der Bundesrat in einer als gesetzmässig erkannten, nicht abschliessenden Skala häufig vorkommende und typische Schäden prozentual gewichtet (BGE 124 V 29 E. 1b S. 32). Für spezielle oder nicht aufgeführte Integritätsschäden wird die Entschädigung nach dem Grad der Schwere vom Skalenwert abgeleitet (Ziff. 1 Abs. 2 des Anhangs 3; BGE 116 V 156 E. 3a S. 157). In diesem Zusammenhang hat die Suva in Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala weitere Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form (sog. Feinraster; abrufbar unter <www.suva.ch>) erarbeitet. Diese Tabellen sind, soweit sie lediglich Richtwerte enthalten, mit denen die Gleichbehandlung aller Versicherten gewährleistet werden soll, mit dem Anhang 3 zur UVV vereinbar (BGE 124 V 29 E. 1c S. 32).

4.3 Gemäss Suva-Tabelle 21 betreffend Integritätsentschädigung bei Rückenmarksverletzungen erfolgt die Klassifizierung einerseits nach Ausmass der Lähmung (Ziff. 1) entsprechend der ASIA Impairment Scale (komplett [ASIA A], inkomplett [ASIA B, C und D] und normal [ASIA E]). Im Falle von ASIA D ist die motorische Funktion unterhalb des Lähmungsniveaus erhalten und mehr als die Hälfte der Kennmuskeln weisen Muskelkraftgrade von 3 oder mehr aus. Zudem kennt die Tabelle 21 einen in der ASIA Impairment Scale nicht definierten Mittelwert zwischen ASIA D und ASIA E (ASIA D bis E), bei welchem 75 % der Kennmuskeln einen Muskelkraftgrad 4 (oder ein vergleichbar ausgeprägtes Lähmungsmuster) aufweisen. Andererseits wird nach dem Lähmungsniveau (Ziff. 2) unterschieden, ob eine Tetraplegie oder Paraplegie und im letzten Fall, ob eine solche oberhalb L2 (inklusive) oder unterhalb L2 vorliegt. Die weiteren Aspekte Urogenital- und Darm-Lähmung (Ziff. 3), Wirbelsäulen-Deformität (Ziff. 4), neurogene oder vertebrogene Schmerzen (Ziff. 5) und Spastizität (Ziff. 6) sind nur dann zusätzlich zu berücksichtigen, wenn diese an der motorischen Lähmung gemessen aussergewöhnlich ausgeprägt oder besonders gering sind.

Bei Vorliegen einer Paraplegie beläuft sich die Integritätsentschädigung bei einem Lähmungsniveau oberhalb L2 (inklusive) im Falle von ASIA D auf 70 % und im Falle von ASIA D bis E auf 45 %.

4.4 Umstritten ist die Höhe der Integritätsentschädigung. Zum Integritätsschaden ist den medizinischen Akten im Wesentlichen das Folgende zu entnehmen:

4.4.1 Der angefochtene Einspracheentscheid vom 16. Juni 2021 (act. IIA 275) stützt sich in Bezug auf die Integritätsentschädigung auf die in diesem Zusammenhang vom Suva-Kreisarzt PD Dr. med. E. _____, Facharzt für Nervenkrankheiten (Neurologie), erstellte Beurteilung vom 30. Juli 2020 (act. IIA 275/8 Ziff. 4.2 i.V.m. act. IIA 225). Darin wies der Suva-Kreisarzt darauf hin, die Integritätsentschädigung erfolge bei Rückenmarksverletzungen nach der Suva-Tabelle 21 (vgl. E. 4.1.2 hiervor).

Gemäss der Systematik dieser Tabelle sei der (in der rein klinischen ASIA Impairment Scale nicht definierte) "Mittelwert ASIA D bis E" gemäss Suva-

Tabelle 21 anzuwenden, wenn 75 % der ASIA-Kennmuskeln einen Muskelkraftgrad von mindestens M4 aufwiesen oder ein vergleichbar ausgeprägtes Lähmungsmuster bestehe. Dies sei vorliegend der Fall, lägen doch gemäss aktuellem therapeutisch im Zentrum F. _____ erhobenem Muskelstatus vom 30. Juni 2020 (vgl. act. IIA 221/5) in den für die ASIA Impairment Scale definierten Kennmuskeln überwiegend Muskelkraftgrade M4 oder mehr vor und bestehe lediglich in der Fussenkung ein Kraftgrad von M2 beidseits. In der fachärztlich-neurologischen Untersuchung im IV-Gutachten vom 6. November 2019 seien in den unteren Extremitäten insgesamt durchgehend Kraftgrade von M4-5 rechts resp. M4 links dokumentiert worden (vgl. act. IIA 189/56 oben). Somit müsse vorliegend auf den "Mittelwert ASIA D bis E" abgestellt werden mit einem Schädigungsniveau oberhalb L2 und mit einem Integritätsschaden von 45 %. Zudem sei vorliegend das Querschnittsmerkmal der Urogenitallähmung ohne querschnittstypische Notwendigkeit des Selbstkatheterismus und ohne Restharn (vgl. act. IIA 214) als besonders gering ausgeprägt und entsprechend integritätsschadenmindernd zu beurteilen, was im Rahmen der Zuerkennung des "Mittelwerts ASIA D bis E" gemäss Suva-Tabelle 21 zusätzlich abgegolten sei. Lediglich die dokumentierte Spastizität (vgl. act. IIA 221/2 Mitte) sei vorliegend querschnittstypisch ausgeprägt.

4.4.2 Der Beschwerdeführer liess diese Beurteilung Dr. med. G. _____, Facharzt für Anästhesiologie sowie für Intensivmedizin, zur Stellungnahme vorlegen. Im Bericht vom 9. August 2021 hält Dr. med. G. _____ fest, mehr als die Hälfte der Kennmuskeln würden einen Kraftgrad ">=3" aufweisen, was einer Einstufung in ASIA D und einer Integritätsentschädigung von 70 % entspreche. Nur (aufgerundet) 62 % der getesteten Muskeln würden Kraftgrade grösser oder gleich M4 erreichen, weshalb es vorliegend nicht angehe, auf den in der Suva-Tabelle 21 definierten "Mittelwert ASIA D bis E" abzustellen. Der von einem speziell geschulten Mitarbeiter der Abteilung Physiotherapie des Zentrums F. _____ erstellte differenzierte Muskelstatus vom 30. Juni 2020 (vgl. act. IIA 221/5) gelte durch Erwähnung im Arztbrief des Zentrums F. _____ vom 14. Juli 2020 unter der Rubrik Untersuchungsbefunde (vgl. act. IIA 221/4) als ärztlich validiert. Ohnehin seien ärztliche und physiotherapeutische Untersuchungsergebnisse verlässlich miteinander zu

vergleichen. Andererseits gebe der von einem Neurologen erstellte Untersuchungsbefund im Rahmen des IV-Gutachtens (vgl. act. IIA 189/55 f. Ziff. 4.3) kein differenziertes Bild über den erhobenen Muskelstatus, weshalb eine Definition des Ausmasses und Niveaus der Paraplegie des Beschwerdeführers anhand dieser Angaben nicht möglich sei. Schliesslich sehe bei inkompletten Lähmungen die Tabelle 21 vor, die Aspekte Urogenital- und Darm-Lähmung, Wirbelsäulen-Deformität, neurogene oder vertebrogene Schmerzen und Spastizität zusätzlich zu berücksichtigen, wenn diese an der motorischen Lähmung gemessen aussergewöhnlich ausgeprägt oder besonders gering seien. Der letzte Untersuchungsbefund des Zentrums F._____ gebe eine soweit physiologische Miktion an, die Stuhlentleerung erfolge aufgrund der paraplegiespezifischen Darmlähmung täglich mittels pseudophysiologischer Spontandefäkation. Eine Wirbelsäulendeformität sei aufgrund der heute üblichen operativen Versorgung mit einer Spondylodese nicht zu erwarten. Der Beschwerdeführer gebe keine chronischen Schmerzen an, es bestehe jedoch eine vor allem im Bereich des linken Oberschenkels einschliessende, in Form einer deutlich erhöhten Adduktorenspastik links auftretende Spastik, was die Sturzgefahr erhöhe. Die Spastik sei therapieresistent. Alles in allem seien die genannten vier Aspekte insgesamt durchschnittlich ausgeprägt und somit nicht zu berücksichtigen (Akten des Beschwerdeführers [act. I] 12).

4.4.3 In der Folge legte die Beschwerdegegnerin die Akten erneut PD Dr. med. E._____ vor. In der neurologischen Beurteilung vom 30. September 2021 (Akten der Suva [act. II] 1) verwies dieser auf seine Beurteilung vom 30. Juli 2020 (vgl. E. 4.2.1 hiervor) und präziserte, darin sei unter anderem auch auf die mehrheitlich guten Muskelgrade von M4 und höher in dem jedoch nur therapeutisch erhobenen Muskelstatus vom 30. Juni 2020 (vgl. act. IIA 221/5) abgestellt worden, welcher jedoch nicht gleichgesetzt werden könne mit einem fachärztlich-neurologisch und zudem noch gutachterlich erhobenen Untersuchungsbefund im neurologischen Teilgutachten für die IV (vgl. act. IIA 189/56 oben), weshalb hier auch darauf massgeblich abgestützt worden sei. Eine allfällige ärztliche Validierung therapeutisch erhobener Befunde könne denn auch nur durch eine eigene fachärztlich-neurologische Untersuchung bestätigt werden. In diesem Zusammenhang sei die therapeutische Kraftgradbeschreibung der Fussenker mit

einem so niedrigen Wert von Kraftgrad M2 auch nicht neurologisch plausibel, da anderweitig dokumentiert worden sei, dass der Beschwerdeführer funktionell in der Lage sei, auf den Zehen zu stehen. Wenn der Zehenstand trotz seines Gewichts möglich sei, werde ein Kraftgrad von mindestens M4 (definiert als deutliche Kraftentwicklung gegen die Schwerkraft) vorausgesetzt, da ein so niedriger Kraftgrad von nur M2 bereits definitionsgemäss nicht das Körpergewicht gegen die Schwerkraft in einen Zehenstand bringen könne. Der lediglich therapeutisch erhobene Kraftstatus sei im Zentrum F. _____ nicht (wie im IV-Gutachten) in einer geeigneten (neurologisch-fachärztlichen) Einzelkraftprüfung nachvollzogen worden. Schliesslich seien entgegen Dr. med. G. _____ insbesondere querschnittstypische neuropathische Schmerzen nicht aktenkundig, sondern lediglich eine einschliessende Spastik in den unteren Extremitäten. Hier hätte zusätzlich ein weiterer Abzug erfolgen können, ebenso wie für die querschnittsuntypische fehlende Notwendigkeit eines Selbstkatheterismus bei Spontanmiktion. Darauf sei versicherungsmedizinisch-neurologisch insofern verzichtet worden, da eine erhebliche Paraspastik und eine entsprechende Geheinschränkung für den Alltag und das Berufsleben vorliege. In der Beurteilung der Höhe des Gesamtintegritätsschadens sei das Fehlen wesentlicher querschnittstypischer und invalidisierender Merkmale jedoch nicht wegdenkbar im notwendigen Quervergleich. Folglich könne auf die bisherige Einschätzung des Integritätsschadens (vgl. E. 4.2.1 hiervor) weiterhin abgestellt werden.

4.5

4.5.1 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).

4.5.2 Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 351 E. 3b ee S. 354; Entscheid des BGer vom 15. April 2021, 8C_672/2020, E. 2.3). Trotz dieser grundsätzlichen Beweiseignung kommt den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen praxismässig nicht dieselbe Beweiskraft zu wie einem gerichtlichen oder im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger veranlassten Gutachten unabhängiger Sachverständiger. Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen. Insbesondere sind die von der versicherten Person aufgelegten Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte mitzubewerten. Wird die Schlüssigkeit der Feststellungen der versicherungsinternen Fachpersonen durch einen nachvollziehbaren Bericht eines behandelnden Arztes in Zweifel gezogen, so genügt der pauschale Hinweis auf dessen auftragsrechtliche Stellung (BGE 125 V 351 E. 3a cc S. 353) nicht, um solche Zweifel auszuräumen. Vielmehr wird das Gericht entweder ein Gerichtsgutachten anzuordnen oder die Sache an den Versicherungsträger zurückzuweisen haben, damit dieser im Verfahren nach Art. 44 ATSG eine Begutachtung veranlasst (BGE 142 V 58 E. 5.1 S. 65, 139 V 225 E. 5.2 S. 229, 135 V 465 E. 4.4 - 4.6 S. 469; SVR 2021 UV Nr. 34 S. 154 E. 2.3).

4.5.3 Den im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4 S. 227, 135 V 465 E. 4.4 S. 470, 125 V 351 E. 3b bb S. 353; SVR 2020 IV Nr. 71 S. 246 E. 2.2). Eine von anderen mit der versicherten Person befassten Ärzten abweichende Beurteilung vermag die Objektivität des Experten nicht in Frage zu stellen. Es gehört vielmehr zu den Pflichten ei-

nes Gutachters, sich kritisch mit dem Aktenmaterial auseinanderzusetzen und eine eigenständige Beurteilung abzugeben. Auf welche Einschätzung letztlich abgestellt werden kann, ist eine im Verwaltungs- und allenfalls Gerichtsverfahren zu klärende Frage der Beweiswürdigung (BGE 132 V 93 E. 7.2.2 S. 110).

4.5.4 Auch reine Aktengutachten können beweiskräftig sein, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt (SVR 2020 IV Nr. 38 S. 134 E. 4.3).

4.6

4.6.1 Der Suva-Kreisarzt PD. Dr. med. E. _____ stellte in seinen Beurteilungen (vgl. E. 4.2.1 und 4.2.3 hiervor) nicht einseitig auf den therapeutisch im Zentrum F. _____ erhobenen Muskelstatus vom 30. Juni 2020 (act. IIA 221/5) ab, welchem zufolge mehrheitlich gute Muskelgrade von mindestens M4 und einzig in der Fussenkung ein Kraftgrad von bloss M2 beidseits besteht, sondern massgeblich auf das neurologische Teilgutachten zuhanden der IV (act. IIA 189/56 oben), wonach in der neurologisch-fachärztlichen Einzelkraftprüfung in den unteren Extremitäten insgesamt durchgehend Kraftgrade von M4-5 rechts resp. M4 links festgestellt worden sind.

4.6.2 Abgesehen von einem angedeuteten Widerspruch in Bezug auf die Beurteilung ausgedehnter Paresen bei Muskelkraftwerten M4-5 bzw. M4 und einer vorgängig nie festgestellten, seiner Meinung nach wahrscheinlich durch die seitendifferente Spastik verfälschte Seitendifferenz hält Dr. med. G. _____ gegen den fachärztlichen Untersuchungsbefund im neurologischen Teilgutachten einzig entgegen, dass dieser kein differenziertes Bild über den erhobenen Muskelstatus gebe (act. I 12/3 oben). Dem ist entgegenzuhalten, dass dem neurologischen Gutachter die früheren Muskelstatus sehr wohl bekannt waren, hielt er doch im Rahmen des Aktenauszugs betreffend Schreiben des Zentrums F. _____ vom 27. Juli 2018 fest, im Muskelstatus habe man im Bereich der unteren Extremitäten mehrheitlich noch Paresen Grad M3-4, für einzelne Muskeln (Quadriceps, Tibialis ante-

rior, Extensor hallucis longus, Flexor digitorum und Flexor hallucis) Grad M5 und für den Triceps surae Grad M2 beidseits konstatiert (act. IIA 189/47 oben). Gestützt auf eine Einzelkraftprüfung attestierte der Gutachter dann ausgedehnte Paresen Grad M4-5 rechts sowie Grad M4 links (act. IIA 189/56 oben), ohne aber den auffallend tieferen Wert für den Triceps surae gemäss Schreiben des Zentrums F._____ vom 27. Juli 2018 zu erwähnen. Vielmehr ging er durchgehend von Kraftgraden M4-5 rechts resp. M4 links aus.

Dass der therapeutisch festgestellte Kraftgrad des Fussenkens (Triceps surae) von M2 fachärztlich-neurologisch nicht plausibel ist, zeigte PD Dr. med. E._____ sodann in der Beurteilung vom 30. September 2021 (act. II 1) unter Hinweis auf entsprechende medizinische Fachliteratur anschaulich und in nachvollziehbarer Weise auf: So bedarf es für den dem Beschwerdeführer möglichen Zehenstand (act. IIA 264/2 Mitte) nur schon aufgrund des Eigengewichts eines Kraftgrads von mindestens M4. Insofern besteht eine inhaltliche Diskrepanz zwischen den Befunden des Zentrums F._____ (act. IIA 221/5) und dem Ergebnis der orthopädischen Untersuchung vom 17. Dezember 2020 (act. IIA 264). Im Ergebnis sprechen somit die Ausführungen von Dr. med. G._____ nicht gegen die Zuverlässigkeit des Untersuchungsbefunds im neurologischen Teilgutachten (act. IIA 189/55 f. Ziff. 4.3), weshalb diesem insoweit voller Beweiswert zukommt (vgl. E. 4.3.2 hiavor).

Wie soeben dargelegt, ist der therapeutisch festgestellte niedrige Kraftgrad des Fussenkens fachärztlich-neurologisch nicht plausibel. Die Kraftminderung ist anhand einer fachärztlichen Erhebung festzustellen und nicht anhand einer Untersuchung durch einen Therapeuten. Was für den Beweiswert eines Gutachtens gilt, das ein Zumutbarkeitsprofil formuliert (vgl. BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195; SVR 2017 IV Nr. 75 S. 231 E. 4.1.1), hat auch auf die Erhebung von Befunden zu gelten, die der Ermittlung der Integritätseinbusse dienen. Im vorliegenden Fall ist zudem dem Umstand Rechnung zu tragen, dass im Muskelstatus vom 30. Juni 2020 je für den Iliopsoas und Sartorius beidseits ein Kraftgrad von M3 befundet wurde, jedoch aus dem nachfolgenden Kommentar hervorgeht, dass hierbei "knapp keine 4" vorgelegen hat (act. IIA 221/5). Umso wichtiger erweist sich in einem solchen

Grenzfall eine abschliessende fachärztliche Einschätzung. Eine solche hat vorliegend PD Dr. med. E. _____ vorgenommen, ebenso der neurologische Gutachter, auf dessen Untersuchungsbefund PD Dr. med. E. _____ denn auch abstellt und in der Folge zum gleichen Ergebnis gelangt. Demgegenüber stellt Dr. med. G. _____ einseitig und ausschliesslich auf den therapeutisch im Zentrum F. _____ erhobenen Muskelstatus vom 30. Juni 2020 (act. IIA 221/5) ab. Deshalb vermag seine Beurteilung vom 9. August 2021 (act. I 12) keine (auch nur geringen) Zweifel an der Beurteilung durch PD Dr. med. E. _____ zu wecken.

4.6.3 Was die in der Suva-Tabelle 21 unter dem Titel "Klassifizierung" aufgeführten Kriterien 3 bis 6 angeht (Urogenital- und Darm-Lähmung [Kriterium 3], Wirbelsäulen-Deformität [Kriterium 4], neurogene oder vertebrogene Schmerzen [Kriterium 5] und Spastizität [Kriterium 6]), ist Folgendes festzuhalten: Dr. med. G. _____ und PD Dr. med. E. _____ sind sich darin einig, dass sich diese Kriterien auf den Integritätsschaden nicht zusätzlich erhöhend auswirken. Dr. med. G. _____ erachtet diese insgesamt als durchschnittlich ausgeprägt (einzig die Spastik sei aussergewöhnlich ausgeprägt), weshalb diese Kriterien nicht zusätzlich zu berücksichtigen seien (act. I 12/3). Nach Ansicht von PD Dr. med. E. _____ ist einzig die Spastizität querschnittstypisch ausgeprägt und die übrigen Kriterien, wenn überhaupt, besonders gering (act. IIA 225/2). Auf einen entsprechenden Abzug hat die Beschwerdegegnerin aber verzichtet.

4.7 Zusammenfassend bleibt es bei einer Integritätsentschädigung basierend auf einem Integritätsschaden von 45 %. Diesbezüglich ist die Beschwerde abzuweisen.

5.

5.1 In Anwendung von Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 ^{fbis} ATSG (Umkehrschluss; vgl. auch BBI 2018 1639) sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

5.2 Nach der Rechtsprechung hat die beschwerdeführende Partei bei teilweisem Obsiegen mindestens Anspruch auf eine reduzierte Parteien-

tschädigung (BGE 110 V 54 E. 3a S. 57; SVR 2003 EL Nr. 5 S. 14 E. 4.1). Die (teilweise) obsiegende Beklagte hat als Sozialversicherungsträgerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. BGE 126 V 143 E. 4b S. 150).

In Bezug auf die beantragte Erhöhung der Invalidenrente wird die Sache zur neuen Berechnung des Rentenbetrags an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen (vgl. E. 3.5 hiavor). Demgegenüber unterliegt der Beschwerdeführer mit dem Antrag auf Zusprache einer höheren Integritätsentschädigung (vgl. E. 4.5 hiavor). Insofern ist von einem hälftigen Obsiegen auszugehen. Mit Kostennote vom 1. Dezember 2021 macht Rechtsanwältin B._____ einen Aufwand von 10.5 Stunden à Fr. 270.-- bzw. Fr. 2'835.-- zuzüglich Auslagen von Fr. 21.30 und Mehrwertsteuer von 7.7 % im Betrag von Fr. 219.95, total Fr. 3'076.25, geltend, was nicht zu beanstanden ist. Entsprechend dem hälftigen Obsiegen hat die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 1'538.15 (inkl. Auslagen und MWST) zu bezahlen.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid der Suva vom 16. Juni 2021 insoweit aufgehoben, als der versicherte Verdienst gestützt auf eine Beschäftigung während 147.5 Arbeitsstunden und einen entsprechenden Bruttolohn von Fr. 4'068.-- zu berechnen und gestützt darauf die Rente neu festzusetzen ist. Die Sache wird im Sinne der Erwägungen zur neuen Berechnung des Rentenbetrags an die Verwaltung zurückgewiesen. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.
2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 1'538.15 (inkl. Auslagen und MWST) zu bezahlen.

4. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwältin B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - Rechtsanwalt lic. iur. C. _____ z.H. der Beschwerdegegnerin
 - Bundesamt für Gesundheit

Die Kammerpräsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

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.