



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 5. Dezember 2024 (725 24 139)

Unfallversicherung

Rentenrevision: Prüfung der Frage, ob sich die *unfallbedingten* Gesundheitsbeeinträchtigungen und - damit einhergehend - der Grad der Arbeitsfähigkeit des Versicherten seit der Rentenzusprache in einer anspruchserheblichen Weise verschlechtert haben

Besetzung Vizepräsident Christof Enderle, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Kantonsrichter Daniel Noll, Gerichtsschreiber Markus Schäfer

Parteien **A.**____, Beschwerdeführer, vertreten durch Raffaella Biaggi, Advokatin, Advokatur Biaggi, St. Jakobs-Strasse 11, Postfach, 4010 Basel

gegen

Suva, Rechtsabteilung, Postfach 4358, 6002 Luzern, Beschwerdegegnerin

Betreff Leistungen

A. Der 1974 geborene A.____ war seit dem 9. März 2009 als Projektleiter bei der B.____ AG tätig und im Rahmen dieser Anstellung bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten versichert. Im Sommer 2009 hatte er einen Zeckenbiss erlitten, worauf er an einer Neuroborreliose

erkrankt war. Nachdem A.____ der Suva diesen Zeckenbiss als Unfall gemeldet hatte, erbrachte diese hierfür die gesetzlichen Leistungen in Form von Heilbehandlung und Taggeldern. Später sprach sie A.____ für die verbleibenden Beeinträchtigungen aus dem Unfallereignis mit Verfügung vom 31. Dezember 2015 eine auf einer Integritätseinbusse von 20 % beruhende Integritätsentschädigung und mit einer weiteren Verfügung vom 6. März 2019 mit Wirkung ab 1. November 2017 eine auf einer Erwerbsunfähigkeit von 30 % basierende Invalidenrente zu. Diese Verfügungen erwuchsen unangefochten in Rechtskraft.

Mit Schreiben vom 29. September 2020 bzw. mit dem Formular "Schadenmeldung UVG" vom 10. Oktober 2020 liess A.____ der Suva unter Hinweis, dass sich sein Gesundheitszustand verschlechtert habe, einen Rückfall zum obigen Unfallereignis melden. Gestützt auf ihre Abklärungen lehnte die Suva mit Verfügung vom 9. November 2021 bzw. mit Einspracheentscheid vom 9. Februar 2022 eine Erhöhung der laufenden Invalidenrente ab. Zur Begründung machte sie im Wesentlichen geltend, es liege keine erhebliche Verschlechterung des unfallbedingt beeinträchtigten Gesundheitszustands vor.

Die von A.____, vertreten durch Advokatin Raffaella Biaggi, gegen diesen Einspracheentscheid erhobene Beschwerde hiess das Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), mit Urteil vom 22. September 2022 (Verfahren-Nr. 725 22 63) in dem Sinne gut, als es den angefochtenen Einspracheentscheid aufhob und die Angelegenheit zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die Suva zurückwies. Diese habe die Fragen nach dem Vorliegen einer relevanten Verschlechterung des unfallbedingt beeinträchtigten Gesundheitszustands und nach allfälligen Auswirkungen einer solchen auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers durch ein versicherungsexternes Gutachten abklären zu lassen. Ausserdem habe sich die Expertise auch mit den bisher nur am Rande thematisierten Rückenschmerzen des Versicherten zu befassen. Im Vordergrund stünden dabei die Fragen nach deren Unfallkausalität und, falls eine solche zu bejahen sei, nach deren Ausmass und nach deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. Gestützt auf die Ergebnisse der Aktenergänzung habe die Suva anschliessend über das Revisionsgesuch des Versicherten neu zu befinden.

In Nachachtung dieses kantonsgerichtlichen Rückweisungsentscheids holte die Suva bei den Dres. med. C.____, Neurologie FMH, und D.____, Orthopädische Chirurgie FMH, das bidisziplinäre (neurologisch/orthopädische) Gutachten vom 24. Juli 2023 ein. Unter Hinweis auf die Ergebnisse dieses Gutachtens lehnte die Suva mit Verfügung vom 29. November 2023 eine Erhöhung der bisherigen, auf einer Erwerbsunfähigkeit von 30 % basierenden Invalidenrente des Versicherten ab. Zur Begründung machte sie geltend, dass sich die unfallbedingten Gesundheitsbeeinträchtigungen seit der Rentenzusprache nicht wesentlich verändert hätten. Daran hielt die Suva auf Einsprache des Versicherten hin mit Einspracheentscheid vom 10. Mai 2024 fest.

B. Gegen diesen Einspracheentscheid erhob A.____, wiederum vertreten durch Advokatin Raffaella Biaggi, am 16. Mai 2024 Beschwerde beim Kantonsgericht. Darin beantragte er, es sei der angefochtene Einspracheentscheid aufzuheben und es sei die Suva zu verurteilen, ihm

ab Januar 2020 eine Invalidenrente aufgrund eines Invaliditätsgrads von mindestens 40 % und ab August 2020 eine Invalidenrente aufgrund eines Invaliditätsgrads von mindestens 50 % auszurichten. Eventualiter sei die Sache zur ergänzenden Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts an die Suva zurückzuweisen; unter o/e-Kostenfolge.

C. Mit Eingabe vom 2. Juli 2024 teilte die Suva mit, dass sie auf die Einreichung einer umfassenden Beschwerdeantwort verzichte. Gestützt auf das bidisziplinäre Gutachten der Dres. C.____ und D.____ vertrete man weiterhin die Auffassung, dass keine erhebliche Verschlechterung des unfallbedingt beeinträchtigten Gesundheitszustands vorliege. Mithin habe man die Invalidenrente des Versicherten zu Recht nicht erhöht. Im Übrigen verweise man auf die sachbezügliche und zutreffende Begründung im Einspracheentscheid vom 10. Mai 2024 und beantrage die vollumfängliche Abweisung der Beschwerde.

D. Im Hinblick auf die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zog das Kantonsgericht bei der IV-Stelle Basel-Landschaft die IV-Akten des Versicherten bei

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Gemäss Art. 56 Abs. 1 und Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000, dessen Bestimmungen gemäss Art. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) vom 20. März 1981 auf die Unfallversicherung anwendbar sind, kann gegen Einspracheentscheide der Unfallversicherer beim zuständigen kantonalen Versicherungsgericht Beschwerde erhoben werden. Zuständig ist nach Art. 58 ATSG das Versicherungsgericht desjenigen Kantons, in dem die versicherte Person zur Zeit der Beschwerdeerhebung ihren Wohnsitz hat. Vorliegend befindet sich dieser in E.____ (BL), weshalb die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. a des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Einspracheentscheide der Versicherungsträger gemäss Art. 56 ATSG. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die - im Übrigen frist- und formgerecht erhobene - Beschwerde des Versicherten vom 16. Mai 2024 ist demnach einzutreten.

2.1 Gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG hat der Unfallversicherer in der obligatorischen Unfallversicherung, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten zu gewähren. Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt voraus, dass zwischen dem versicherten Ereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Arbeitsunfähigkeit, Invalidität, Integritätseinbusse) ein natürlicher (vgl. dazu BGE 147 V 161 E. 3.2, 129 V 177 E. 3.1 mit Hinweisen) und ein adäquater (vgl. dazu BGE 129 V 177 E. 3.2 mit Hinweis) Kausalzusammenhang besteht.

2.2 Ist die versicherte Person infolge des Unfalls zu mindestens 10 Prozent invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). Als Invalidität gilt nach Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Diese wiederum entspricht dem durch Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachten und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibenden ganzen oder teilweisen Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG).

2.3 Nach Art. 16 ATSG wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades 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 (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Dies ist die allgemeine Methode des Einkommensvergleichs (BGE 141 V 15 E. 3.2) mit den Untervarianten des Schätzungs- oder Prozentvergleichs (BGE 114 V 310 E. 3a) und der ausserordentlichen Methode (BGE 128 V 29).

3.1 Im Zusammenhang mit der Beurteilung eines unfallversicherungsrechtlichen Rentenanspruchs ist jeweils als erstes zu prüfen, in welchem Ausmass die versicherte Person unfallbedingt arbeitsunfähig ist. Gemäss der Legaldefinition von Art. 6 ATSG ist Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Satz 1). Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2).

3.2 Bei der Feststellung des Gesundheitszustands und bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person stützt sich die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen, die von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind. Ärztliche Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (Urteil des Bundesgerichts vom 26. Februar 2024, 8C_122/2023, E. 2.3). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2, 132 V 93 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

3.3 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) - wie alle anderen Beweismittel - frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es 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). Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist demnach 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 Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a mit Hinweis).

3.4 Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführliche Zusammenstellung dieser Richtlinien in BGE 125 V 351 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch BGE 135 V 465 E. 4.4 und 4.5). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen).

4.1 Wie eingangs geschildert, sprach die Suva dem Versicherten mit Verfügung vom 6. März 2019 eine auf einer Erwerbsunfähigkeit von 30 % basierende Invalidenrente zu. Im vorliegenden Beschwerdeverfahren ist strittig und zu prüfen, ob die Suva im angefochtenen Einspracheentscheid vom 10. Mai 2024 eine Erhöhung dieser Invalidenrente des Versicherten zu Recht abgelehnt hat.

4.2 Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG wird die Invalidenrente - vorbehältlich der hier nicht weiter zu beachtenden Sondernorm von Art. 22 UVG - von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers sich um mindestens fünf Prozentpunkte ändert (lit. a) oder sich auf 100 Prozent erhöht (lit. b).

4.3 Anlass zur Rentenrevision gibt jede (wesentliche) Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprechung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 144 I 103 E. 2.1). Ein Revisionsgrund in diesem Sinne betrifft Änderungen in den persönlichen Verhältnissen der versicherten Person, wozu namentlich der Gesundheitszustand gehört. Die Invalidenrente ist aber nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustands, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustands erheblich verändert haben oder eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt (Urteil des Bundesgerichts vom 18. April 2024, 8C_683/2023, E. 2.4 mit Hinweisen). Demgegenüber ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich (BGE 144 I 103 E. 2.1 mit Hinweis). Weder eine im Vergleich zu früheren ärztlichen Einschätzungen ungleich attestierte Arbeitsunfähigkeit noch eine unterschiedliche diagnostische Einordnung des geltend gemachten Leidens genügt, um auf einen geänderten Gesundheitszustand zu schliessen; notwendig ist vielmehr eine veränder-

te Befundlage (Urteil des Bundesgerichts vom 18. April 2024, 8C_683/2023, E. 2.4 mit Hinweisen). 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 mit Hinweisen).

4.4 Wegen des vergleichenden Charakters des revisionsrechtlichen Beweisthemas und des Erfordernisses, erhebliche faktische Veränderungen von bloss abweichenden Bewertungen abzugrenzen, muss deutlich werden, dass die Fakten, mit denen die Veränderung begründet wird, neu sind oder dass sich vorbestandene Tatsachen in ihrer Beschaffenheit oder ihrem Ausmass substantiell verändert haben. Die Feststellung über eine seit der früheren Beurteilung eingetretene tatsächliche Änderung ist genügend untermauert, wenn die ärztlichen Sachverständigen aufzeigen, welche konkreten Gesichtspunkte in der Krankheitsentwicklung und im Verlauf der Arbeitsunfähigkeit zu ihrer neuen diagnostischen Beurteilung und Einschätzung des Schweregrades der Störungen geführt haben (Urteil des Bundesgerichts vom 13. Oktober 2017, 8C_170/2017, E. 5.2 mit Hinweis).

4.5 Zeitliche Vergleichsbasis für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht (BGE 133 V 108 E. 5.4). Vorliegend sprach die Suva dem Versicherten mit unangefochten in Rechtskraft erwachsener Verfügung vom 6. März 2019 eine auf einer Erwerbsunfähigkeit von 30 % basierende Invalidenrente zu. Im Herbst 2020 machte der Versicherte eine Verschlechterung seines Gesundheitszustands geltend, worauf die Suva entsprechende Abklärungen des medizinischen Sachverhalts vornahm. Gestützt auf deren Ergebnisse lehnte sie mit Verfügung vom 29. November 2023, die sie in der Folge mit Einspracheentscheid vom 10. Mai 2024 bestätigte, eine revisionsweise Erhöhung der laufenden Invalidenrente des Versicherten ab. Nach dem Gesagten beurteilt sich somit die Frage, ob eine Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die eine revisionsweise Anpassung der bis anhin ausgerichteten Rente rechtfertigt, durch Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt der rentenzusprechenden Verfügung vom 6. März 2019 bestanden hat, mit demjenigen im Zeitpunkt des vorliegend angefochtenen Einspracheentscheids vom 10. Mai 2024.

5. Im Folgenden ist somit zu prüfen, ob sich die *unfallbedingten* Gesundheitsbeeinträchtigungen und - damit einhergehend - der Grad der Arbeitsfähigkeit des Versicherten tatsächlich, wie von ihm geltend gemacht, seit März 2019 in einer anspruchserheblichen Weise verschlechtert haben.

5.1 Medizinische Grundlage der Verfügung vom 6. März 2019, mit der die Suva dem Versicherten eine auf einer Erwerbsunfähigkeit von 30 % basierende Invalidenrente zusprach, bildete die neurologische Beurteilung von Dr. med. F.____, Neurologie FMH, Kompetenzzentrum Versicherungsmedizin der Suva, vom 16. Juli 2018. Darin war dieser zur Auffassung gelangt, dass dem Versicherten aus neurologischer versicherungsmedizinischer Sicht die Tätigkeit als

Bauführer nicht mehr zu 100 % zumutbar sei. Er gehe von einer Minderung in diesem Beruf von 20 % aus, zusätzlich bestehe wegen vermehrten Pausenbedarfs - zum Beispiel für häufige Miktionspausen - eine 10 %-ige weitere Reduktion des Rendements. Gesamthaft sei daher im Beruf als Bauleiter eine Arbeitsfähigkeit von 70 % anzunehmen. Dr. F._____ stütze sich bei seiner Beurteilung ausdrücklich auch auf die Einschätzungen der behandelten Ärztin Dr. med. G._____, Neurologie FMH. Diese hatte in ihrem Bericht vom 10. November 2017 beim Versicherten als Diagnosen (1) einen Status nach Neuroborreliose im Oktober 2009 und (2) klinisch: ein residuelles sensomotorisches Querschnittssyndrom unterhalb thorakal 10 mit spastischer Beinparese linksbetont sowie leichter Conus-Cauda-Symptomatik mit Sphinkterstörung erhoben. Im Zusammenhang mit der Arbeitsfähigkeit hatte Dr. G._____ ausgeführt, der Versicherte habe nach initialer Krankschreibung während einiger Jahre wieder zu 100 % als Bau-Projektleiter gearbeitet. Ab 2014 müsse eine Verschlechterung des Gesundheitszustands angenommen werden. So habe sich das Gangbild verschlechtert, dieses sei spastisch-ataktisch und es bestehe auch Sturzgefahr. Eine Besserung der Beschwerden sei nicht mehr zu erwarten. Es sei im Gegenteil davon auszugehen, dass es langfristig zu einer Zunahme kommen werde (überproportionale Auswirkung des Alterungsprozesses bei verminderten Reserven, zunehmende Entwicklung von Kompensationsstrategien). Aufgrund des unphysiologischen Gangbildes habe der Versicherte auch Rückenschmerzen entwickelt, bei Kompensation im Rumpfbereich und vermehrter allgemeiner Muskelanspannung. Dies habe sich weiter negativ auf die Gehfähigkeit ausgewirkt. Der Pausenbedarf sei deutlich erhöht. Aus neurologischer Sicht sei eine 100 %-ige Arbeitsfähigkeit unrealistisch, Gründe dafür seien der genannte vermehrte Pausenbedarf, die deutliche Einschränkung der Gehstrecke mit rascher Ermüdung, die Beeinträchtigung beim Treppenlaufen und dem Fortbewegen auf Gerüsten, die Sphinkterstörungen, die bei nasskaltem Wetter zunehmen würden und die mit dem Auftreten einer Urgesymptomatik verbunden seien, was insgesamt zu einem deutlich erhöhten Zeitaufwand führe. Unter Berücksichtigung dieser Faktoren sei die Arbeitsfähigkeit auf 70 % einzustufen.

5.2 Wie eingangs geschildert, holte die Suva in Nachachtung des kantonsgerichtlichen Rückweisungsentscheids vom 22. September 2022 bei den Dres. C._____ und D._____ das interdisziplinäre (neurologisch/orthopädische) Gutachten vom 24. Juli 2023 ein. Darin gelangten die beiden Fachärzte interdisziplinär im Wesentlichen zu folgenden Ergebnissen: Der Status nach Neuroborreliose im Oktober 2009 könne als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit als gesichert betrachtet und bestätigt werden. Die Frage einer allfälligen Verschlechterung der neurologischen Funktionsstörungen als Folge der Neuroborreliose werde zurzeit als nicht relevant eingestuft für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit. Diese betrage für eine angepasste, vorwiegend im Sitzen ausgeübte, körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeit aktuell 70 %. Dem Exploranden könne ein zeitliches Pensum von 100 % zugemutet werden, es bestehe jedoch eine absolute Leistungseinschränkung von 30 % aufgrund der Folgen der abgelaufenen Neuroborreliose (paraspastische Gangstörung, Sphinkterstörungen, leichte neuropsychologische Störung). Bei den Rückenschmerzen handle es sich um eine Problematik, die im Rahmen muskulärer Überanstrengung erklärt werden könne und daher aktuell nicht auf das Unfallereignis aus dem Jahr 2009 zurückzuführen sei. Die im April 2023 mittels MRT festgestellten Pathologien seien morphologisch sehr gering gewesen und könnten eine Limitierung der Arbeitsfähigkeit nicht begründen. Aus neurologischer Sicht hätten sich die Unfallfolgen seit dem 6. März 2019

nicht erheblich verändert. Aus der Optik des orthopädischen Teilgutachters bestehe zwar eine sukzessive, graduelle und unter Würdigung des physiologischen Alterungsprozess schicksalsmässig zu erwartende Verschlechterung der Leistungsfähigkeit. Eine relevante Verschlechterung könne aber anhand der Akten nicht dokumentiert werden. Zudem würde das mittlerweile geltend gemachte Rückenleiden keine relevante oder gar limitierende Verschlechterung darstellen.

5.3 In den beigezogenen IV-Akten findet sich das polydisziplinäre Gutachten der medexperts AG, das diese im Auftrag der IV-Stelle Basel-Landschaft im parallel hängigen IV-Verfahren über den Versicherten verfasste. Die Expertise beruht auf Untersuchungen in den Disziplinen Allgemeine Innere Medizin, Psychiatrie, Neurologie und Neuropsychologie und sie wurde am 10. Januar 2023, d.h. in einem vergleichbaren Zeitraum wie das von der Suva in Auftrag gegebene bidisziplinäre Gutachten der Dres. C.____ und D.____ vom 24. Juli 2023 erstellt. In seiner interdisziplinären Gesamtbeurteilung erhob das involvierte Ärzteteam beim Versicherten als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine andauernde Anpassungsstörung mit einer Störung der Emotionen und des Sozialverhaltens gemischt (ICD-10 F43.25), eine leichte neuropsychologische Störung und einen Zustand nach Neuroborreliose 2009 mit konsekutiver spastischer Paraparese der Beine, spastisch ataktischer Gangstörung, Hypästhesie im Bereich des Genitalbereichs und der unteren Extremität sowie neurogener Blasen-Mastdarmstörung bis heute persistierend (ICD-10 A69.2). Was die Arbeitsfähigkeit des Exploranden betrifft, hält das psychiatrische Teilgutachten eine ab April 2020 bestehende 50 %-ige Arbeitsunfähigkeit sowohl in der bisherigen als auch in einer angepassten Tätigkeit fest. Der neurologische Teilgutachter attestiert ebenfalls eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % in der bisherigen und in einer angepassten Tätigkeit, wobei diese Beurteilung ab August 2020 gelte. Im neuropsychologischen Teilgutachten schliesslich wird eine minimale quantitative Einschränkung beschrieben, allerdings wird diese prozentual nicht beziffert. In Rahmen der Konsensbeurteilung führt das involvierte Ärzteteam in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit aus, der Explorand müsse regelmässig die Möglichkeit haben, vom Sitzen zum Gehen zu wechseln, soweit Gehen möglich sei. Eine nur sitzende Tätigkeit sei nicht ideal. Zudem benötige der Versicherte regelmässige Pausen und er müsse die Möglichkeit haben, schnell ein WC aufzusuchen. In einer derartigen Tätigkeit sei ihm ein Arbeitspensum von 8,5 Stunden pro Tag zumutbar, wobei die Leistungsfähigkeit 50 % betrage. Folglich sei von einer Arbeitsfähigkeit von 50 %, auszugehen. Diese Einschätzung gelte ab April 2020.

5.4 Die Beschwerdegegnerin stützte sich im angefochtenen Einspracheentscheid vom 10. Mai 2024 bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts vollumfänglich auf die Ergebnisse, zu denen die Dres. C.____ und D.____ in ihrem bidisziplinären Gutachten vom 24. Juli 2023 gelangten. Sie ging demzufolge davon aus, dass sich die Unfallfolgen seit der im März 2019 erfolgten Zusprechung der Rente nicht wesentlich verändert hätten, mithin der Versicherte aus orthopädisch-neurologischer Sicht in der angestammten Tätigkeit weiterhin zu 70 % arbeitsfähig sei. Somit seien die Voraussetzungen für eine Erhöhung der laufenden Invalidenrente nicht erfüllt. Diese vorinstanzliche Beweiswürdigung ist nicht zu beanstanden. Wie oben ausgeführt (vgl. E. 3.4 hiavor), ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, die aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersu-

chungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen. Solche Indizien liegen hier keine vor. Das bidisziplinäre Gutachten der Dres. C.____ und D.____ vom 24. Juli 2023 weist weder formale noch inhaltliche Mängel auf, es ist - wie dies vom Bundesgericht verlangt wird (vgl. E. 3.3 hiervor) - für die streitigen Belange umfassend, es beruht auf allseitigen Untersuchungen, es berücksichtigt die geklagten Beschwerden, es ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden und es setzt sich ausreichend mit den vorhandenen abweichenden ärztlichen Einschätzungen auseinander. Inhaltlich ist das Gutachten widerspruchsfrei; ebenso leuchtet es in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge ein. Insbesondere legt es schlüssig dar, dass sich die unfallbedingten Gesundheitsbeeinträchtigungen seit der im März 2019 erfolgten Zusprechung der Rente nicht wesentlich verschlechtert haben.

6. Was der Beschwerdeführer vorbringt, ist nicht geeignet, die ausschlaggebende Beweiskraft des Gutachtens der Dres. C.____ und D.____ vom 24. Juli 2023 in Frage zu stellen.

6.1 Nicht gefolgt werden kann dem Versicherten insbesondere, soweit er in seiner Beschwerde die Auffassung vertritt, dass bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts nicht auf das Gutachten der Dres. c.____ und D.____, sondern vielmehr auf das beweiskräftige Gutachten der medexperts AG vom 10. Januar 2023 abzustellen sei.

6.2 Im Zusammenhang mit dieser Rüge ist festzuhalten, dass sich die beiden Gutachten, auf die sich die Parteien berufen, und somit auch die Ergebnisse, zu denen sie gelangten, nicht ohne Weiteres vergleichen lassen. Die Expertisen unterscheiden sich bereits in Bezug auf die abgeklärten Disziplinen. Während das Gutachten der Dres. C.____ und D.____ die Fachbereiche der Neurologie und der Orthopädie abdeckt, beruht dasjenige der medexperts AG auf Untersuchungen in den Disziplinen Allgemeine Innere Medizin, Psychiatrie, Neurologie und Neuropsychologie. Sodann wurden die beiden Gutachten in zwei verschiedenen Sozialversicherungszweigen (Invaliden- und Unfallversicherung) in Auftrag gegeben und es lagen ihnen entsprechend unterschiedliche Fragestellungen zu Grunde. Dasjenige der medexperts AG wurde im Bereich der Invalidenversicherung im Hinblick auf die erstmalige Beurteilung eines Rentenanspruchs eingeholt. In einer solchen Expertise haben sich die Gutachter mit sämtlichen, ungeachtet ihrer jeweiligen Ursache vorhandenen Gesundheitsbeeinträchtigungen und mit deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit der versicherten Person zu befassen. Demgegenüber mussten die Dres. C.____ und D.____ in ihrem von der Suva in Auftrag gegebenen Gutachten spezifische unfallversicherungsrechtliche Fragen beantworten. Zum einen hatten sie zu beurteilen, ob sich der unfallbedingt beeinträchtigte Gesundheitszustand des Versicherten seit der im März 2019 erfolgten Rentenzusprache in einer relevanten Weise verschlechtert hat, und zum andern hatten sie zur Frage der Unfallkausalität der vom Versicherten geklagten Rückenbeschwerden Stellung zu nehmen.

6.3 Die Frage, welcher Beweiswert dem Gutachten der medexperts AG im vorliegenden Verfahren beigemessen werden kann, hängt sodann wesentlich davon ab, ob die darin als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit erhobenen psychischen Gesundheitsbeein-

trächtigungen des Versicherten in der hier zu beurteilenden unfallversicherungsrechtlichen Streitigkeit mit zu berücksichtigen sind.

6.3.1 Bei der durch den als Unfall qualifizierten Zeckenbiss übertragenen Lyme-Borreliose handelt es sich um eine Infektionskrankheit mit komplexem Krankheitsbild und meist schwerwiegenden Folgen. Die Lyme-Borreliose ist eine Multiorganerkrankung, bei welcher prinzipiell alle Organe befallen werden können. Das Beschwerdebild besteht aus unspezifischen Allgemein- und spezifischen Symptomen, die aus dem Befall der einzelnen Organe resultieren. Als mögliche Symptome sind auch Beeinträchtigungen der Psyche wie insbesondere depressive Verstimmungen anerkannt (Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute: III. und IV. öffentlich-rechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 17. Mai 2001, U 245/99, E. 4 mit Hinweis auf die medizinische Fachliteratur). Neben diesen direkten Auswirkungen der Erkrankung ist es sodann möglich, dass sekundäre Folgen in dem Sinne auftreten, dass die betroffene Person mit der Krankheit insgesamt oder mit Folgen davon psychisch nicht fertig wird und deshalb erkrankt, was als psychische Fehlentwicklung nach einem Unfall zu bezeichnen wäre. Dieser speziellen Ausgangslage muss bei der Prüfung der Kausalität Rechnung getragen werden. Damit die psychischen Beschwerden als Auswirkung der Infektionskrankheit qualifiziert werden können, müssen sie mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als direkte Folge auf das Unfallereignis zurückzuführen sein. Die Adäquanz kann diesfalls - wie bei den somatischen Beschwerden - ohne weiteres bejaht werden, wenn die Infizierung mit dem Borreliose-Erreger nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung, wozu in erster Linie die wissenschaftlichen Erkenntnisse gehören, einen Erfolg von der Art des eingetretenen zu bewirken vermag. Allfällige andere psychische Beschwerden, für welche der Unfall mit überwiegender Wahrscheinlichkeit mindestens eine Teilursache darstellt, sind hingegen im Sinne von sekundären Folgen der Erkrankung in Bezug auf den adäquaten Kausalzusammenhang gemäss den bei psychischen Fehlentwicklungen nach Unfällen geltenden Grundsätzen (vgl. dazu BGE 115 V 133) zu beurteilen. Die Qualifikation der psychischen Beschwerden als direkte Auswirkungen der Erkrankung oder aber als sekundäre Folge davon bzw. reine psychische Erkrankung hat aufgrund der ärztlichen Berichte zu erfolgen (Urteil des EVG vom 17. Mai 2001, U 245/99, E. 4).

6.3.2 Vorliegend ist davon auszugehen, dass die psychischen Beschwerden des Versicherten als *sekundäre* Folgen seiner durch den Zeckenbiss verursachten Lyme-Borreliose-Erkrankung angesehen werden müssen. Den Hauptgrund dieser Einschätzung bildet der Umstand, dass beim Beschwerdeführer lange Jahre keine psychischen Beschwerden vorhanden waren bzw. dass sie sich nicht relevant ausgewirkt hatten. So hält denn auch das Gutachten der medexperts AG fest, dass eine *erste* psychiatrische Beurteilung der Arbeitsfähigkeit im April 2020 erfolgt sei (S. 27 des Gutachtens), und auch das Gutachten der Ärztlichen Begutachtungsinstitut (ABI) GmbH vom 26. August 2021 stellte noch fest, dass die Arbeitsfähigkeit des Exploranden aus psychischen Gründen nicht eingeschränkt sei. Vor diesem Hintergrund gelangt vorliegend bei der Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs der psychischen Beschwerden des Versicherten die sog. "Psycho-Praxis" gemäss BGE 115 V 133 zur Anwendung. Danach ist die Adäquanz mit Blick auf den Umstand, dass ein Zeckenbiss nach der Rechtsprechung als banales oder leichtes Unfallereignis gilt (Urteile des Bundesgerichts vom

8. Juli 2022, 8C_734/2021, E. 3.3 und vom 16. Juni 2015, 8C_208/2015, E 4.2.2), ohne Weiteres zu verneinen.

6.3.3 Aus dem Gesagten ergibt sich, dass die im Gutachten der medexperts AG diagnostizierten psychischen Gesundheitsbeeinträchtigungen - entgegen der vom Versicherten in seiner Beschwerde vertretenen, allerdings nicht näher begründeten Ansicht - im vorliegenden unfallversicherungsrechtlichen Verfahren nicht mitzuberücksichtigen sind. Vor diesem Hintergrund ist es durchaus nachvollziehbar, dass die Gutachter der medexperts AG in Berücksichtigung der psychischen Gesundheitsbeeinträchtigungen des Versicherten zu einer anderen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit gelangten als die Dres. C.____ und D.____, welche die psychischen Beschwerden ausser Acht lassen konnten. Hält man sich diese unterschiedlichen Ausgangslagen vor Augen, so zeigt sich, dass sich die beiden Gutachten in Bezug auf die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit denn auch kaum miteinander vergleichen lassen.

6.4 Der Beschwerdeführer macht sodann geltend, dass er auch aufgrund seiner somatischen Gesundheitsbeeinträchtigungen in höherem Masse arbeitsunfähig sei, als die Dres. C.____ und D.____ angeben würden. Diese würden ihn aus bidisziplinärer Sicht als lediglich zu 30 % arbeitsunfähig erachten. Die betreffende Einschätzung sei jedoch mit Blick auf den Umstand, dass ihm im Gutachten der medexperts AG allein schon aus neurologischer Sicht eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % attestiert werde, nicht nachvollziehbar. Im Hinblick darauf, dass die ärztliche Beurteilung der Arbeits(un)fähigkeit naturgemäss Ermessenszüge trägt (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.3), ist dieser Einwand allein nicht geeignet, der Beurteilung der Dres. C.____ und D.____ die Beweiskraft abzusprechen. Dazu kommt, dass die Einschätzung, wonach beim Versicherten aus neurologischer Sicht von einer 50 %-igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen sei, im neurologischen Fachteil des Gutachtens der medexperts AG nur ausgesprochen knapp begründet wird (vgl. S. 34 des Gutachtens). Demgegenüber legen die Dres. C.____ und D.____ einlässlich dar, wie sie aus neurologischer, aus orthopädischer und aus interdisziplinärer Sicht zur Annahme einer 30 %-igen Arbeitsunfähigkeit des Versicherten gelangten (vgl. S. 61, 77 und 78 des Gutachtens). Der Versicherte kann somit - entgegen seiner Auffassung - aus der Tatsache, dass ihm die Gutachter der medexperts AG eine höhere Arbeitsunfähigkeit attestieren als die Dres. C.____ und D.____, für das vorliegende Verfahren nichts zu seinen Gunsten ableiten.

6.5 Die weiteren Einwände, die der Beschwerdeführer gegen das Gutachten der Dres. C.____ und D.____ vom 24. Juli 2023 erhebt, ändern ebenfalls nichts an der Beurteilung, dass dem Gutachten vorliegend volle Beweiskraft beigemessen werden kann.

6.5.1 Der Beschwerdeführer beanstandet, dass die Ausführungen der Gutachter Dres. C.____ und D.____ zur Frage, ob sich sein Gesundheitszustand verschlechtert habe, nicht nachvollziehbar seien. Die Gutachter würden zwar auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustands hinweisen und ausserdem von einer regredienten Leistungsfähigkeit über die Jahre und damit von einer abnehmenden Arbeitsfähigkeit sprechen, nichtsdestotrotz laute ihr Fazit jedoch, dass sich die unfallbedingten Gesundheitsbeeinträchtigungen seit der im März 2019 erfolgten Zusprechung der Rente nicht wesentlich verschlechtert hätten. Diese Einwände des Beschwerdeführers erwiesen sich als zu pauschal und sie tragen den differenzierten Überle-

gungen der Gutachter zur angesprochenen Thematik nicht Rechnung. So hält der orthopädische Teilgutachter zwar fest, dass in den Akten eine kontinuierliche Verschlechterung seit dem Zeckenbiss dokumentiert sei, gleichzeitig weist er aber auch darauf hin, dass es in den letzten drei bis vier Jahren zu einer Stabilisierung bzw. gemäss genauer Analyse der beiden Gutachten der ABI GmbH von 2021 und der medexperts AG von 2023 sogar zu einer Verbesserung oder mindestens zu einer Stabilisation der Leistungsfähigkeitseinbusse gekommen sei (S. 76 des Gutachtens). Zudem legen die Gutachter nachvollziehbar dar, dass aus einer Zunahme von Funktionseinbussen ohnehin nicht per se eine höhere Arbeitsunfähigkeit abgeleitet werden könne. Dies gelte insbesondere, wenn die von der versicherten Person ausgeübte Arbeit, wie es vorliegend der Fall sei, einer optimal leidensadaptierten Tätigkeit entspreche (S. 76 des Gutachtens).

6.5.2 Der Beschwerdeführer macht weiter geltend, dass eine wesentliche, sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirkende Verschlechterung der gesundheitlichen Situation durch die Verminderung seiner Gehfähigkeit bzw. der ihm möglichen Gehdauer ausgewiesen sei. Diesem Einwand kann ebenfalls nicht gefolgt werden. Die Gutachter analysieren die Vorgutachten sehr detailliert bezüglich der Gehfähigkeit und halten als Ergebnis fest, dass die eingeschränkte Gehdauer des Exploranden mit der Annahme einer 30 %-igen Arbeitsunfähigkeit in der aktuell ausgeübten leidensadaptierten Tätigkeit angemessen berücksichtigt sei (Gutachten Seite 77). Sie verweisen in diesem Zusammenhang zu Recht darauf hin, dass sich das Büro des Versicherten im gleichen Haus befinde wie seine Wohnung und dass er die Wege auf Baustellen oder zu Schätzungsobjekten mit dem Auto zurücklege, wobei er beim Lenken des Fahrzeuges kaum limitiert sei (S. 76 des Gutachtens). Vor diesem Hintergrund sei die exakte Ermittlung der zumutbaren Gehdauer und Gehstrecke für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in der aktuell ausgeübten, optimal angepassten Tätigkeit des Beschwerdeführers ohnehin nicht von allzu grosser Relevanz (S. 60 des Gutachtens).

6.5.3 Soweit der Beschwerdeführer einwendet, die Dres. C._____ und D._____ hätten bei der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit nicht berücksichtigt, dass er vermehrt stürze, ist ihm die Feststellung der Gutachter entgegen zu halten, wonach ausser einem Misstritt vom 12. August 2020 keine Stolperstürze oder Misstritte in den Akten dokumentiert seien. Somit könne, so die beiden Experten weiter, davon ausgegangen werden, dass es trotz einer evidenten Sturzgefahr verhältnismässig selten zu entsprechenden Ereignissen gekommen sei. Insbesondere sei eine Progredienz der Inzidenz solcher Ereignisse in den Akten nicht ausgewiesen. Somit sei der Versicherte in den letzten Jahren offenbar ohne Benutzung von Hilfsmitteln (wie Spezialschuhe oder eine Heidelbergfeder) in der Lage gewesen, Misstritte zu vermeiden. Auf eine Zunahme der Parese im Sinne einer funktionellen Verschlechterung könne also, so das zutreffende Fazit der Gutachter, auch daraus nicht geschlossen werden (S. 66 f. des Gutachtens).

6.5.4 Schliesslich kann der Beschwerdeführer im vorliegenden Zusammenhang auch mit dem Hinweis, dass er an sehr belastenden Rückenbeschwerden leide, nichts zu seinen Gunsten ableiten. Die Dres. C._____ und D._____ gehen in ihrem Gutachten sehr detailliert auf dieses Thema ein und halten als Ergebnis fest, dass es sich bei den Rückenbeschwerden des Exploranden um eine Problematik handle, welche im Rahmen muskulärer Überanstrengung erklärt

werden könne und daher nicht unfallkausal sei. Zudem seien die in der MRT vom 3. April 2023 feststellbaren Pathologien morphologisch sehr gering und könnten eine Limitierung der Arbeitsfähigkeit nicht begründen (S. 67-70 und 79 des Gutachtens).

7. Im Rahmen der Würdigung des medizinischen Sachverhalts ging die Suva somit gestützt auf das beweiskräftige bidisziplinäre Gutachten der Dres. C.____ und D.____ vom 24. Juli 2023 zutreffend davon aus, dass sich die *unfallbedingten* Gesundheitsbeeinträchtigungen und - damit einhergehend - der Grad der Arbeitsfähigkeit des Versicherten seit März 2019 nicht in einer anspruchserheblichen Weise verschlechtert haben. Somit lehnte die Suva im angefochtenen Einspracheentscheid vom 10. Mai 2024 eine revisionsweise Erhöhung der dem Versicherten mit Verfügung vom 6. März 2019 zugesprochenen, auf einer Erwerbsunfähigkeit von 30 % basierenden Invalidenrente zu Recht ab. Die gegen diesen Entscheid erhobene Beschwerde erweist sich als unbegründet, weshalb sie abgewiesen werden muss.

8. Gemäss § 20 Abs. 2 VPO ist das kantonsgerichtliche Beschwerdeverfahren in Sozialversicherungssachen vorbehältlich des hier nicht zu beachtenden Abs. 2^{bis} für die Parteien kostenlos. Es sind deshalb für das vorliegende Verfahren keine Kosten zu erheben. Dem Prozessausgang entsprechend ist dem Beschwerdeführer keine Parteientschädigung zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
 3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

<http://www.bl.ch/kantonsgericht>