



Fall-Nr.: UV 2016/69
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 25.01.2018
Entscheiddatum: 25.01.2018

Entscheid Versicherungsgericht, 25.01.2018

Art. 18 UVG: Prüfung des Anspruchs auf Invalidenrente (Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit und Vergleichseinkommen) (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 25. Januar 2018, UV 2016/69). Teilweise aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 8C_227/2018.

Entscheid vom 25. Januar 2018

Besetzung

a.o. Versicherungsrichterin Lisbeth Mattle Frei (Vorsitz), Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider, Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiberin Jeannine Bodmer

Geschäftsnr.

UV 2016/69

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Laurent Häusermann, Amparo

Anwälte und Notare, Neugasse 26, Postfach 148, 9001 St. Gallen,



gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva), Fluhmattstrasse 1, Postfach
4358, 6002 Luzern,

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Versicherungsleistungen / Invalidenrente

Sachverhalt

A.

A.a A.____ war durch seine Anstellung als Plattenleger im elterlichen Betrieb, der Einzelfirma B.____, bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert, als er am 17. Dezember 1979 beim Schlittschuhlaufen auf dem Eis stürzte und sich am rechten Handgelenk verletzte (UV-act. 2). In seiner Tätigkeit als Plattenleger war er in der Folge bis 1. Januar 1980 vollständig arbeitsunfähig (UV-act. 1). Da der Versicherte auch im Februar 1980 noch über Beschwerden im Navicularebereich klagte, veranlasste Kreisarzt Dr. med. C.____ die Vornahme von Röntgenbildern. Diese zeigten keine sichere eindeutige Läsion im Bereich des Handgelenks (UV-act. 3). Demgegenüber zeigten Röntgenbilder von Dezember 1980 eine proximale Navicularefraktur rechts (UV-act. 10). Am 10. Juli 1981 wurde beim Versicherten im Spital D.____ eine Pseudarthrosenoperation (Spongiosaplastik nach Matti-Russe) durchgeführt (UV-act. 15). Im Bericht vom 6. Juli 1982 befand Kreisarzt Dr. C.____, der Fall könne entsprechend dem röntgenologischen Befund einer vollständig durchbauten Pseudoarthrose abgeschlossen werden (UV-act. 18).

A.b Mit Telefon vom 25. Juni 1999 meldete der Versicherte der Suva einen Rückfall. Er habe infolge von Beschwerden die Arbeit aussetzen müssen (UV-act. 19). Gemäss dem Bericht seines Hausarztes Dr. med. E.____, Allgemeinmedizin FMH, Widnau, vom 6. Juli 1999 wurde die Behandlung wieder abgeschlossen (UV-act. 20).



St.Galler Gerichte

A.c Im UV-Arztzeugnis vom 24. März 2009 bestätigte Dr. E.____ beim Versicherten eine Einschränkung der Beweglichkeit im Handgelenk v.a. bei Flexion (UV-act. 22). Gestützt auf die Beurteilung des Kreisarztes vom 6. April 2009 bejahte die Suva einen Rückfall (UV-act. 22f.).

A.d Mit Bericht vom 13. Februar 2014 diagnostizierte Prof. Dr. med. F.____, Klinik für Hand-, Plastische- und Wiederherstellungschirurgie des Kantonsspitals St. Gallen (KSSG), eine fortgeschrittene Handgelenksarthrose bei SL-Bandruptur und bei Zustand nach Scaphoid-Fraktur rechts. Er empfahl die Vornahme einer mediokarpalen Teilarthrodese und einer Handgelenksdenervation (UV-act. 24).

A.e Im Arztzeugnis vom 2. März 2014 zu Händen der Suva attestierte Dr. E.____ dem Versicherten ab 5. März 2014 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (UV-act. 33). Im Unfallschein UVG bestätigte der Hausarzt die volle Arbeitsunfähigkeit ab 20. März 2014 (UV-act. 44).

A.f Mit Schreiben vom 17. März bzw. 15. April 2014 gewährte die Suva dem Versicherten ein Taggeld sowie die Übernahme der Kosten für die Heilbehandlung (UV-act. 40, 48). Am 7. April 2014 führten die Ärzte des KSSG beim Versicherten an der rechten Hand eine mediocarpale Arthrodese durch. Er wurde bis zum 22. Oktober 2014 zu 100% arbeitsunfähig geschrieben (UV-act. 57, 59, 60, 64, 68, 79).

A.g Mit Stellungnahme vom 4. September 2014 befand Kreisarzt Dr. med. G.____, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, dass die Arthrodese vom 7. April 2014 eine erhebliche Beweglichkeitseinschränkung oder gar Versteifung bedeute, welche durch keine weiteren Massnahmen inklusive Reha zu verbessern sei. Die Wiederaufnahme der angestammten Tätigkeit als Plattenleger sei wahrscheinlich nicht mehr möglich. Auf Grund der vorliegenden Arztberichte seien durch eine kreisärztliche Untersuchung keine weiteren Erkenntnisse zu erwarten (UV-act. 71).

A.h Am 8. September 2014 meldete sich der Versicherte bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an (UV-act. 73).



A.i Im Bericht vom 22. Oktober 2014 empfahl Prof. F.____ die Metallentfernung, um dadurch die Beweglichkeit und die Schmerzen zu therapieren. Der Versicherte sei theoretisch in der Lage, leichte Tätigkeiten und organisatorische Aufgaben zu übernehmen. Da er beruflich jedoch selbständig sei und keine Mitarbeiter habe, sei es ihm nicht möglich, eine Teilarbeitsfähigkeit zu verwerten (UV-act. 80).

A.j Gestützt auf den CT-Befund des KSSG vom 21. Oktober 2014 (UV-act. 82) hielt Dr. G.____ am 6. November 2014 fest, eine knöcherne Konsolidierung sei erst partiell eingetreten. Der weitere Verlauf nach Metallentfernung im Frühjahr 2015 sei daher abzuwarten (UV-act. 83).

A.k Am 7. Januar 2015 wurde die Metallentfernung im KSSG durchgeführt (UV-act. 91).

A.l Im Bericht vom 20. April 2015 hielt Prof. F.____ fest, radiologisch zeige sich eine mediokarpale Arthrodese konsolidiert, ohne Dislokation. Prinzipiell sei eine Teilarbeitsfähigkeit bei belastungsfähigem Handgelenk gegeben. Der Versicherte habe als selbständiger Plattenleger im Moment jedoch keine Aufträge mehr und könne Teilbereiche seiner Tätigkeit auf Grund der eingeschränkten Beweglichkeit nicht mehr ausführen (UV-act. 110).

A.m Mit Vorbescheid vom 21. Mai 2015 bzw. Verfügung vom 5. Januar 2016 wies die IV-Stelle einen Anspruch auf Invalidenrente gestützt auf einen IV-Grad von 28% ab (UV-act. 115, 153). Dagegen liess der Versicherte durch Rechtsanwalt lic. iur. L. Häusermann am 8. Februar 2016 beim Versicherungsgericht Beschwerde erheben (IV 2016/48: act. G 1).

A.n Am 9. Juli 2015 fand eine Abschlussuntersuchung durch Kreisarzt Dr. med. H.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, statt. Er hielt im Bericht vom 14. Juli 2015 fest, dass dem Versicherten leichte Arbeiten mit gelegentlichem Anheben von Gegenständen bis 2 kg, eine durchgehend stehende Tätigkeit oder auch das gelegentliche Steigen auf Leitern und Arbeiten auf unebenem Boden vollschichtig über die Dauer eines gesamten Arbeitstages mit den betriebsüblichen Pausen zuzumuten seien. Zur Aufrechterhaltung und zur



St.Galler Gerichte

Verbesserung der verbleibenden Leistungsfähigkeit seien weitere ergotherapeutische Behandlungen von drei Serien mit je neun Behandlungseinheiten über die Dauer der nächsten 12 Monate notwendig (UV-act. 121, S. 4).

A.o Anlässlich der Besprechung mit der zuständigen Suva-Aussendienstmitarbeiterin vom 26. August 2015 wurde dem Versicherten mitgeteilt, dass die Suva von einem „Rentengrad“ von 21% ausgehe. Der Versicherte erklärte sich damit nicht einverstanden. Auch machte er geltend, dass für ihn das Zumutbarkeitsprofil von Dr. H.____ teilweise nicht nachvollziehbar sei. So sei ihm beispielsweise das Besteigen von Leitern schon alleine wegen der Bewegungseinschränkung nicht zumutbar (UV-act. 130).

A.p Mit Schreiben vom 30. September 2015 informierte die Suva den Versicherten, dass die Heilkosten- und Taggeldleistungen per 31. Oktober 2015 eingestellt würden, da durch eine weitere ärztliche Behandlung keine namhafte Verbesserung mehr zu erwarten sei. Zur Aufrechterhaltung des Gesundheitszustands würden noch während der nächsten zwölf Monate drei Serien à neun Behandlungen Ergotherapien übernommen (UV-act. 134).

A.q Am 22. Oktober 2015 verfügte die Suva einen Rentenanspruch gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 22% ab 1. November 2015. Ausserdem sprach sie dem Versicherten eine Integritätsentschädigung gestützt auf eine Integritätseinbusse von 10% zu (UV-act. 138).

B.

B.a Gegen diese Verfügung liess der Versicherte am 17. November 2015 durch seinen Rechtsvertreter Einsprache erheben (UV-act. 143) und diese mit Eingabe vom 21. Dezember 2015 ergänzend begründen. Der Rechtsvertreter machte im Wesentlichen geltend, dass der Versicherte nicht zu 100% arbeitsfähig und der Fall zu früh abgeschlossen worden sei. Ausserdem sei nicht genügend abgeklärt worden, welche Tätigkeiten für den Versicherten angesichts seiner Umstände überhaupt in Frage kämen und ob die Verwertung der Restarbeitsfähigkeit zumutbar sei. Schliesslich hätte - bei Annahme einer verbleibenden Verwertbarkeit - ein Vergleichseinkommen bei



St.Galler Gerichte

mittlerem Alter zugrunde gelegt und auf das tiefste Kompetenzniveau abgestellt werden müssen. Als Beweis reichte der Rechtsvertreter eine Zweitmeinung von Dr. med. I.____, Chirurgie FMH, spez. Handchirurgie FMH, vom 4. Dezember 2015 ein, wonach dieser den Einsatz der rechten Hand nur noch als Hilfshand bezeichnete. Weder seien dem Versicherten der Beruf als Plattenleger noch andere handwerkliche oder feinmotorische Arbeiten möglich (UV-act. 148f.).

B.b Mit Einspracheentscheid vom 9. September 2016 hiess die Suva die Einsprache in dem Sinne teilweise gut, als sie dem Versicherten ab 1. November 2015 eine Invalidenrente auf Grund einer Erwerbsunfähigkeit von 23% zusprach. Im Übrigen wies sie die Einsprache ab (UV-act. 159).

C.

C.a Gegen diesen Entscheid richtet sich die vorliegende Beschwerde des Versicherten (nachfolgend: Beschwerdeführer) vom 12. Oktober 2016 mit dem Antrag auf dessen Aufhebung und auf Gewährung der Leistungen gemäss UVG, insbesondere sei ihm ab 1. November 2015 eine volle Invalidenrente, eventualiter eine Teilrente, zuzusprechen. Eventualiter sei die Angelegenheit zur Neubeurteilung und Entscheidung im Sinne der Erwägungen des Versicherungsgerichts an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen. Zudem sei eine mündliche Parteibefragung anzuordnen und es sei eine öffentliche und mündliche Verhandlung durchzuführen. Ferner sei mit einem Obergutachten die Arbeitsfähigkeit in rheumatologischer und orthopädischer Hinsicht abzuklären; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen. Zur Begründung macht der Rechtsvertreter geltend, dass gemäss Prof. F.____ eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit gelten müsse. Auch Dr. I.____ habe starke belastungsabhängige Schmerzen festgestellt, weshalb als nächster Schritt eine vollständige Versteifung sinnvoll wäre. Der Beruf des Plattenlegers sowie andere handwerkliche Arbeiten seien nicht mehr denkbar. Feinmotorische Arbeiten seien so nicht mehr möglich. Dass demgegenüber gemäss Dr. H.____ „gelegentliches Steigen auf Leitern und Arbeiten auf unebenem Boden vollschichtig“ zumutbar sein solle, sei weder nachvollziehbar noch schlüssig begründet. Bei solchen Arbeiten würden erhöhte Anforderungen an die Bewegungskoordination gestellt, was zu plötzlichen Ausweichbewegungen auch im endgradigen, stark schmerzenden Bereich führen könne. Da weder ein einfaches noch



St.Galler Gerichte

ein polydisziplinäres Gutachten vorliege, sei der Sachverhalt vollständig festzustellen. Insgesamt würden sich die erheblichen Defizite des 61-jährigen Beschwerdeführers wesentlich schwerer auswirken als bei einer jüngeren Person mit demselben Gesundheitsschaden. Eine Verwertung der verbliebenen Einsatzfähigkeit mit Einschränkungen auch bei leichten Tätigkeiten könne ihm nicht mehr zugemutet werden (act. G 1).

C.b Mit Beschwerdeantwort vom 23. Dezember 2016 beantragt die Suva (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) die Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung des angefochtenen Einspracheentscheids. Im Wesentlichen begründete sie ihren Antrag damit, dass gestützt auf die nachvollziehbare und ausreichende kreisärztliche Beurteilung dem Beschwerdeführer adaptierte Tätigkeiten ganztags zumutbar seien. Auf den Einkommensvergleich gemäss Einspracheentscheid könne abgestellt werden, denn bei der Bestimmung des Invalidenlohnes sei das Alter als invaliditätsfremder Faktor nicht zu berücksichtigen (act. G 5).

C.c Mit Replik vom 13. März 2017 hält der Beschwerdeführer an seinen Anträgen fest (act. G 10).

C.d Mit Schreiben vom 29. März 2017 verzichtet die Beschwerdegegnerin unter Festhalten an den bisherigen Anträgen auf eine einlässliche Duplik (act. G 12).

C.e Mit Eingabe vom 12. Mai 2017 reicht der Beschwerdeführer den im Beschwerdeverfahren bezüglich IV-Rente erzielten Vergleich (IV-Viertelsrente ab 1. März 2015) samt Abschreibungsverfügung vom 3. April 2017 zu den Akten (act. G 14, 14.1, 14.2, vgl. auch IV 2016/48: act. G 18-20).

C.f Mit Schreiben vom 11. Januar 2018 zieht der Beschwerdeführer seinen Antrag auf eine mündliche Parteibefragung sowie auf eine öffentliche und mündliche Verhandlung zurück (act. G 17).

Erwägungen

1.



1.1 Hat sich ein Unfall zwar unter der Herrschaft des Bundesgesetzes über die Kranken- und Unfallversicherung (KUVG, BS 8 281, in Kraft bis 31. Dezember 1983) ereignet, ist ein Rückfall aber erst nach dem 1. Januar 1984 eingetreten, hat die Bemessung der Rente nach den seit 1. Januar 1984 gültigen Bestimmungen zu erfolgen (RKUV 1988 Nr. U 46 S. 223 E. 4a).

1.2 Am 1. Januar 2017 sind die revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) in Kraft getreten. Gemäss Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 werden Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor deren Inkrafttreten ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt. Vorliegend finden, nachdem ein Unfallereignis von 1979 bzw. ein Rückfall im Jahr 2014 streitig ist, die bis 31. Dezember 2016 gültigen Bestimmungen Anwendung.

2.

2.1 Vorliegend ist unbestritten, dass die Beschwerden der rechten Hand beim Beschwerdeführer auf den Unfall im Jahr 1979 zurückgehen und es sich somit um einen Rückfall bzw. Spätfolgen mit grundsätzlichem Rentenanspruch handelt. Einzig umstritten und nachfolgend zu prüfen ist demgegenüber die Höhe des Rentenanspruchs.

2.2 Ist eine versicherte Person infolge eines Unfalls zu mindestens 10% invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). Als invalid gilt nach Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1), wer voraussichtlich bleibend oder für längere Zeit in seiner Erwerbsfähigkeit beeinträchtigt ist. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrads wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der unfallbedingten Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG). Dabei sind



die Verhältnisse im Zeitpunkt eines allfälligen Rentenbeginns massgebend; Validen- und Invalideneinkommen sind auf zeitidentischer Grundlage zu ermitteln und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Erlass des Einspracheentscheids zu berücksichtigen (BGE 129 V 222, BGE 128 V 174).

2.3 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung - und im Beschwerdefall das Gericht - auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es dabei, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeit die versicherte Person arbeitsfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Aussagen eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen einer Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4, BGE 115 V 134, BGE 114 V 314).

2.4 Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben die urteilenden Instanzen die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen und alle Beweismittel unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten bzw. der Anamnese abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Fachperson begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweis).

3.

3.1 Vorab ist zu prüfen, ob die Aktenlage eine genügende Grundlage zur Festlegung der Arbeitsunfähigkeit in medizinischer Hinsicht bietet.



3.2 Kreisarzt Dr. H.____ berichtete am 14. Juli 2015 über die ärztliche Abschlussuntersuchung vom 9. Juli 2015, nachdem der Beschwerdeführer am 7. Januar 2015, d.h. ein halbes Jahr zuvor, letztmals an der rechten Hand operiert worden war. Der Beschwerdeführer habe im Rahmen der Untersuchung angegeben, beim Anheben von schwereren Gegenständen Schmerzen im Bereich des Handgelenks mit Betonung der Speichenseite zu haben. Beim Radfahren mit Vibrationen und beim Schütteln der Hand habe er Schmerzen und Krampfgefühle. Ein Abstützen auf dem rechten Arm sei nicht und das Lenken eines PKWs nur eingeschränkt möglich. Der Kreisarzt hielt als Diagnosen einen Zustand nach Handgelenkdistorsion mit Kahnbeinfraktur und kompletter Ruptur des scapholunären Bandes (SL) rechts, einen Status nach operativ versorgter Kahnbein-Pseudarthrose im Jahr 1980, eine Dekompensation des radiocarpalen Handgelenkbereiches (Carpal collaps) mit SLAC-Wrist Stadium III, eine mediocarpale Arthrodesis rechtes Handgelenk 04/2014 sowie einen Status nach Metallentfernung des Osteosynthesematerials (Spider-Platte) fest. Anlässlich der aktuellen Untersuchung weise der Beschwerdeführer eine Restbeweglichkeit des rechten Handgelenks mit einer mittelgradig eingeschränkten Dorsalextension und Flexion sowie hochgradig eingeschränkter Radialadduktion und Ulnarabduktion auf. Er gebe regelmässig bewegungs- und belastungsabhängige Schmerzen des rechten Handgelenks an. Der postoperative Befund des rechten Handgelenks stelle sich reizlos verheilt und ohne Hinweise auf akute Entzündungszeichen oder Schwellzustände dar. Nachdem nunmehr 15 Monate lang regelmässig physio- und ergotherapeutische Behandlungsmassnahmen stattgefunden hätten und auch nach dem operativen Eingriff der Metallentfernung weiterhin regelmässige Behandlungsmassnahmen durchgeführt worden seien, sei von weiteren Behandlungsmassnahmen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine namhafte Besserung des unfallbedingten Gesundheitszustandes mehr zu erwarten. Zur Aufrechterhaltung und zur Verbesserung der verbleibenden Leistungsfähigkeit seien jedoch weitere ergotherapeutische Behandlungen von drei Serien an je neun Behandlungseinheiten über die nächsten 12 Monate notwendig. Dem Beschwerdeführer seien mittelschwere bis schwere Tätigkeiten mit regelmässigem Heben von Lasten über 5 kg nicht mehr zuzumuten. Ebenfalls nicht mehr zuzumuten seien spezielle Arbeiten mit manueller Beanspruchung der rechten Hand und Rotationsbelastungen und das Hantieren mit schwerem Werkzeug über 2 kg oder



Tätigkeiten, die mit Hämmern, Schlagen oder Arbeiten mit vibrierenden Maschinen verbunden seien. Dem Beschwerdeführer seien dagegen leichte Arbeiten mit gelegentlichem Anheben von Gegenständen bis 2 kg, eine durchgehend stehende Tätigkeit oder auch das gelegentliche Steigen auf Leitern und Arbeiten auf unebenem Boden vollschichtig über die Dauer eines gesamten Arbeitstages mit den betriebsüblichen Pausen zuzumuten (UV-act. 121). In Ergänzung zum Abschlussbericht hielt Kreisarzt Dr. H.____ am 5. August 2015 fest, seine Zumutbarkeitsbeurteilung bedeute, dass die rechte Hand der unverletzten linken Hand unter Berücksichtigung der im Kreisarztbericht formulierten nicht zumutbaren Tätigkeiten zuarbeiten könne. Insofern sei dem Beschwerdeführer das gelegentliche Anheben schwerer Gegenstände bis 10 kg unter Gebrauch beider Hände und das repetitive Anheben von Gegenständen bis 5 kg unter Gebrauch beider Hände zuzumuten. Die linke Hand sei uneingeschränkt belastbar. Unter Einhaltung der im Kreisarztbericht formulierten Einschränkungen sei der Beschwerdeführer vollschichtig über die Dauer eines gesamten Arbeitstages einsetzbar (UV-act. 128).

3.3 Von einer grundsätzlich vorhandenen Arbeitsfähigkeit in angepassten Tätigkeiten ging auch der behandelnde Handchirurg Prof. F.____ aus. Er befand im Bericht vom 20. April 2015, dass eine Teilarbeitsfähigkeit prinzipiell bei belastungsfähigem Handgelenk gegeben sei. Der Beschwerdeführer habe aber als selbständiger Plattenleger im Moment keine Aufträge mehr und könne Teilbereiche seiner Tätigkeit auf Grund der eingeschränkten Beweglichkeit nicht mehr ausführen. Prinzipiell wäre eine Teilarbeitsfähigkeit oder eine Arbeitsfähigkeit bei angepasster Tätigkeit möglich (UV-act. 110). Anlässlich der Nachkontrolle Mitte September 2015 führte Prof. F.____ im Bericht vom 16. September 2015 ergänzend aus, dem Beschwerdeführer sei das Benutzen einer Leiter nicht möglich. Alltägliche Verrichtungen, die eine Flexion im Handgelenk und einen Kraftaufwand benötigten, seien unmöglich. Selbst leichte Tätigkeiten wie Abstützen und Schiebebewegungen seien nicht möglich. Bei reizlosen Narben und guter Sensibilität würden sich auch bei geringen Belastungen Schmerzempfindungen zeigen, die ein auch nur kurzfristiges Arbeiten mit Lasten nicht ermöglichen würden (UV-act. 131). Dennoch ist seine Arbeitsfähigkeitsschätzung, „aus medizinischen Gründen“ müsse zurzeit eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit ausgesprochen werden, einzig auf die angestammte Tätigkeit zu beziehen. Prof. F.____ führte nämlich aus, dass es dem Beschwerdeführer bisher unmöglich gewesen sei,



eine adäquate Arbeit zu finden. Zudem seien die Voraussetzungen, als Selbständiger in seinem eigenen Betrieb weiterzuarbeiten, unmöglich. Auch sei es nicht realistisch, eine Anstellung zu finden oder gar eine Umschulung zu erwarten. Da der Beschwerdeführer in seinem angestammten Beruf nicht wieder arbeitsfähig werden würde, ersuchte der Arzt die IV-Stelle, dessen Umstände nochmals zu prüfen (UV-act. 131).

3.4 Dr. I.____ führte im Rahmen einer Second Opinion am 4. Dezember 2015 aus, das Handgelenk des Beschwerdeführers zeige nur noch wenig Beweglichkeit, diese sei endphasig jeweils sehr schmerzhaft. Die Hand könne nur noch als Hilfsband eingesetzt werden. Da starke belastungsabhängige Schmerzen vorlägen, sei als nächster Schritt eine Panarthrodese sinnvoll. Sowohl jetzt als auch nach einer Panarthrodese sei der Beruf als Plattenleger aber nicht mehr denkbar. Auch feinmotorische Arbeiten seien mit einem vollständig versteiften Handgelenk nicht mehr möglich. Insgesamt seien alle handwerklichen Arbeiten in dieser Situation nicht mehr durchführbar, auch feinmotorische Tätigkeiten könnten nicht mehr bewältigt werden (UV-act. 149).

3.5 Sämtliche Berichte sind insoweit übereinstimmend, als davon auszugehen ist, dass der Beschwerdeführer in der angestammten Tätigkeit als Plattenleger nicht mehr arbeitsfähig ist. Dagegen ist es ihm möglich und zumutbar unter bestimmten Einschränkungen ganztags einer angepassten Tätigkeit nachzugehen. Dabei kann die rechte Hand der linken lediglich zudienen bzw. ist sie nur noch als Hilfsband und für körperlich leichte Tätigkeiten einsetzbar. Zwar scheint Dr. H.____ zu verkennen, dass auch gelegentliches Arbeiten auf einer Leiter nur schon, um sich festhalten zu können, zwei Hände erfordert, zumal die eine Hand etwas zu verrichten hat, was beim stark rechtshändig eingeschränkten Beschwerdeführer kaum mehr möglich sein dürfte. Unter Vernachlässigung dieses spezifischen Zumutbarkeitsdetails ist jedoch festzuhalten, dass die Ausführungen von Dr. H.____ vom 14. Juli und 5. August 2015 in sich schlüssig und nachvollziehbar sind und sie sich sowohl auf die medizinischen Vorakten wie auch auf eigene ärztliche Untersuchungen stützen. Darauf kann abgestellt werden, zumal auch Prof. F.____ und Dr. I.____ adaptierte Tätigkeiten für möglich erachten. Folglich besteht kein weiterer medizinischer Abklärungsbedarf.

4.



4.1 Im Zusammenhang mit der Bestimmung des Invalideneinkommens ist die Frage zu klären, ob und inwieweit der Beschwerdeführer seine medizinisch-theoretische Restarbeitsfähigkeit von 100% auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt sozialpraktisch noch verwerten kann. Im Zusammenhang mit der Beurteilung der Zumutbarkeit der Einkommenserzielung ist festzuhalten, dass sich Art und Mass dessen, was einem Versicherten an Erwerbstätigkeit noch zugemutet werden kann, nach seinen besonderen persönlichen Verhältnissen einerseits und nach den allgemein herrschenden Anschauungen andererseits richten. Für die Zumutbarkeitsbeurteilung ist letztlich insofern eine objektive Betrachtungsweise massgebend, als es nicht auf eine bloss subjektiv ablehnende Bewertung der in Frage stehenden Erwerbstätigkeit durch den Versicherten ankommt (BGE 109 V 25 E. 3c mit Hinweisen, vgl. auch ULRICH MEYER/MARCO REICHMUTH, Die Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 3. Aufl. Zürich 2014, S. 320, Rz 28 mit Hinweis).

4.2 Bei der verwertbaren Restarbeitsfähigkeit darf nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten ausgegangen werden. Insbesondere kann von einer zumutbaren Tätigkeit dort nicht gesprochen werden, wo diese nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der allgemeine Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle deshalb von vornherein als ausgeschlossen erscheint. Ferner beinhaltet der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarkts nicht nur ein gewisses Gleichgewicht zwischen dem Angebot und der Nachfrage nach Stellen, sondern bezeichnet einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 3. Dezember 2003, I 349/01, mit Hinweisen). Auf Grund der vorliegenden Aktenlage kann der Beschwerdeführer nicht als funktioneller Einhänder gelten. Sämtliche Arztberichte attestieren ihm, dass er die rechte Hand weiterhin jedenfalls als Hilfshand verwenden könne. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung wird davon ausgegangen, dass der ausgeglichene Arbeitsmarkt für Personen, welche funktionell als Einarmige zu betrachten sind und überdies nur noch leichte Arbeiten verrichten können, genügend realistische Betätigungsmöglichkeiten



bietet (Urteil des Bundesgerichts vom 8. September 2009, 8C_207/2009, E. 3.2, mit Hinweisen auf mögliche Berufsfelder). Umso mehr muss das für Personen gelten, die weniger gravierende Einschränkungen aufweisen. Unter Berücksichtigung sämtlicher Umstände und der zitierten Rechtsprechung des Bundesgerichts ist somit erstellt, dass die zweifellos vorhandenen unfallbedingten Einschränkungen - bezogen auf den ausgeglichenen Arbeitsmarkt - eine Verwertbarkeit der 100%igen Arbeitsfähigkeit nicht ausschliessen.

5.

5.1 Gestützt auf die durch Dr. H.____ ermittelte Arbeitsfähigkeit von 100% in adaptierten Tätigkeiten sind daher nachfolgend die erwerblichen Auswirkungen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu bestimmen.

5.2 Um den Invaliditätsgrad eruieren zu können, muss zunächst das Valideneinkommen festgelegt werden. Der Beschwerdeführer macht geltend, er habe in den 90er Jahren jeweils ein steuerbares Einkommen von Fr. 85'000.-- erzielt (act. G 1, S. 10). Wie die Beschwerdegegnerin jedoch zurecht ausführt, sind vorliegend nicht die Einkommensverhältnisse in den 90er Jahren massgebend, sondern diejenigen vor dem letzten Rückfall von Februar 2014. Die Beschwerdegegnerin stellte gestützt auf den Auszug aus dem Individuellen Konto (IK) infolge der stark schwankenden Einkommen des Beschwerdeführers auf den Durchschnitt der letzten sieben dem Rückfall vorangegangenen Jahre (2007 - 2013) ab, was grundsätzlich nicht zu beanstanden ist. Da jedoch der Rentenbeginn unbestrittenermassen auf den 1. November 2015 fällt, sind für den Einkommensvergleich die mutmasslichen Einkommensverhältnisse im Jahr 2015 massgebend. Daher sind die Erwerbseinkommen der Jahre 2007 bis 2013 der Nominallohnentwicklung im Baugewerbe per 2015 anzupassen. Dies führt gemäss nachfolgender Berechnung zu einem mutmasslichen Valideneinkommen 2015 von Fr. 81'353.--:

2007:	96'600.-- : 117.1 x 125.8	103'777.--
2008:	74'000.-- : 119.5 x 125.8	77'901.--
2009:	75'200.-- : 121.8 x 125.8	77'670.--



St.Galler Gerichte

2010:	74'600.-- : 122.7 x 125.8	76'485.--
2011:	62'200.-- : 124.0 x 125.8	63'103.--
2012:	88'700.-- : 124.9 x 125.8	89'339.--
2013:	81'000.-- : 125.5 x 125.8	81'194.--

569'469.-- : 7 = 81'353.--.

5.3 Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in der die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzielt Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können entweder LSE-Tabellenlöhne oder die DAP-Zahlen herangezogen werden (Urteile des Bundesgerichts vom 6. Januar 2010, 8C_579/2009, E. 2.1 und vom 10. Juli 2014, 8C_7/2014, E. 7.1). Der Beschwerdeführer ist gelernter Plattenleger. Im Jahr 1984 übernahm er das Geschäft seines Vaters und war seither als selbständiger Plattenleger ohne Angestellte tätig. Seine Frau habe die Offerten ins Reine geschrieben und gemeinsam mit ihm die Rechnungen erstellt. Er selber habe seit Beginn keinerlei administrative Arbeiten ausgeführt. Auch einen Rapport habe er nie gemacht, denn er habe alles im Kopf behalten (vgl. UV-act. 87 S. 5, 61). Demzufolge weist der Beschwerdeführer keine Qualifikationen in Bezug auf administrative Arbeiten oder spezielle PC-Kenntnisse auf. Auch kann er infolge seiner körperlichen Einschränkungen nicht mehr im Produktionssektor tätig sein. Die IV-Stelle verzichtete sodann mit Blick auf das vorgerückte Alter auf berufliche Massnahmen (vgl. IV-act. 98). Eine Einstufung im Kompetenzniveau 2, wie dies die Beschwerdegegnerin vorsah, erscheint daher nicht zutreffend. Vielmehr ist vor diesem Hintergrund eine Einstufung ins Kompetenzniveau 1, privater Sektor 3 Dienstleistungen, zugrunde zu legen. Dies führt zu einem mutmasslichen Invalideneinkommen für 2015 von Fr. 63'308.-- (LSE 2014: Fr. 4'971.-- x 12 Monate: 40 Wochenstunden x 41.7 Wochenstunden = Fr. 62'187.--; Fr. 62'187.-- : 127.6 x 129.9).

6.



St.Galler Gerichte

6.1 Zu klären ist damit lediglich noch die Frage der Höhe des Tabellenlohnabzugs bei der Bestimmung des Invalideneinkommens.

6.2 Nach der Rechtsprechung hängen die Fragen, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen, insbesondere auch von invaliditätsfremden Faktoren des konkreten Einzelfalls ab (etwa leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), die nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind, wobei der maximal zulässige Abzug auf 25% festzusetzen ist. Eine schematische Vornahme des Leidensabzugs ist unzulässig (BGE 126 V 79 E. 5b, bestätigt etwa in AHI 2002 S. 62 und BGE 129 V 481 E. 4.2.3 mit Hinweisen).

6.3 Die Beschwerdegegnerin gewährte dem Beschwerdeführer einen Abzug vom Tabellenlohn von 15% (UV-act. 159, S. 14), da er die dominante rechte Hand nur noch als Zudienhand einsetzen könne. Bei der Überprüfung des Abzuges, der eine Schätzung darstellt und von der Verwaltung kurz zu begründen ist, darf das Sozialversicherungsgericht sein Ermessen nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen (BGE 126 V 75 E. 6). Der 1954 geborene Beschwerdeführer war im massgebenden Zeitpunkt des angefochtenen Einspracheentscheids vom 9. September 2016 (act. G 4.2/47) bereits 61-jährig. Erwerbslose ältere Personen sind auf dem Arbeitsmarkt bekanntermassen benachteiligt (vgl. Bundesamt für Statistik, BFS Aktuell, Erwerbstätigkeit der Personen ab 50 Jahren, 2008, S. 12), was bei Zusammenfallen mit gesundheitlichen Beschwerden umso mehr gilt. Das Alter des Beschwerdeführers kann daher bei der Ermittlung des Tabellenlohnabzuges (wie bei der Frage der Verwertbarkeit, vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 6. Juli 2017, E. 2.2.2) nicht ausser Acht gelassen werden. Zudem war der Beschwerdeführer, nachdem er seit 1975 als Plattenleger in der Firma seines Vaters gearbeitet und das Geschäft 1984 von diesem übernommen hatte (UV-act. 141), während 30 Jahren als selbständiger Plattenleger tätig gewesen, ohne Angestellte, allein mit Unterstützung durch seine Ehefrau. Die langjährige selbständige Tätigkeit ohne Umstellungsbedarf ist ebenfalls geeignet, seine Chancen auf dem Arbeitsmarkt und damit auch den zu erwartenden Lohn zu schmälern (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 6. September 2017, 8C_320/2017, E. 3.3.2.1). Nachdem die



St.Galler Gerichte

Beschwerdegegnerin somit - nebst dem auf leichte Tätigkeiten und mit beschränkter Einsatzfähigkeit der dominanten rechten Hand beschränktem Spektrum von möglichen Arbeiten - die lohnmindernden Faktoren wie Alter und lange Selbständigkeit unberücksichtigt liess, erscheint ein Leidensabzug von jedenfalls 20% angemessen (vgl. Rechtsprechung in: Urteil des Bundesgerichts vom 23. März 2009, 8C_971/2008, E. 4.2.6.2).

6.4 Damit resultiert unter Anwendung eines Tabellenlohnabzugs von 20% ein Invalideneinkommen von Fr. 50'646.-- (Fr. 63'308.-- x 80%), eine Erwerbseinbusse von Fr. 30'707.-- (Fr. 81'353.-- - Fr. 50'646.--) und in der Folge ein Invaliditätsgrad von 38% ($100 : Fr. 81'353.-- \times Fr. 30'707.--$).

7.

7.1 Gemäss den vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde dahingehend gutzuheissen, dass der Einspracheentscheid vom 9. September 2016 aufzuheben und dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. November 2015 eine Rente auf Grund eines Erwerbsunfähigkeitsgrads von 38% zuzusprechen ist.

7.2 Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG).

7.3 Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer einen Anspruch auf eine Parteientschädigung für die Kosten der Vertretung und Prozessführung (Art. 61 lit. g ATSG). Die Parteientschädigung ist vom Gericht ermessensweise festzusetzen, wobei insbesondere der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand Rechnung zu tragen ist. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung für Rechtsanwälte und Rechtsagenten (HonO; sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Mit Blick auf den relativ eingeschränkten Aktenumfang erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Mehrwertsteuer und Barauslagen) angemessen.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.



In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid vom 9. September 2016 aufgehoben und dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. November 2015 eine Invalidenrente entsprechend einem 38%igen Invaliditätsgrad zugesprochen. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Rentenleistung wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.