

Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer I



I 2018 105

Entscheid vom 16. Juli 2019

Besetzung

Dr.iur. Vital Zehnder, Vizepräsident
Dr.med. Bernhard Zumsteg, Richter
Dr.med. Urs Gössi, Richter
lic.iur. Anna Maria Rüesch, Gerichtsschreiberin

Parteien

A. _____,
Beschwerdeführer,
vertreten durch Rechtsanwalt Dr.iur. B. _____,

gegen

Suva, Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern,
Vorinstanz,

Gegenstand

Unfallversicherung (Invalidenrente)

Sachverhalt:

A.1 A._____ (geboren 1965) war seit dem 6. März 2000 als Bauarbeiter bei der D._____ AG (später: E._____ AG) erwerbstätig. Im Nebenerwerb arbeitete er bei der F._____ AG in Zürich. In seiner Eigenschaft als Bauarbeiter war er bei der Suva gegen die Folgen von Unfall versichert, als er am 18. Oktober 2000 - beim Aussteigen aus einem sich in Hanglage befindlichen Dumper ausrutschte und in der Folge auf das linke Knie stürzte - eine Ruptur des Ligamentum patellae und der medialen und lateralen Retinacula des linken Knies zuzog. Die Suva erbrachte die hierfür gesetzlich vorgesehenen Leistungen.

A.2 Am 22. Februar 2007 klemmte sich A._____ beim Einklinken des Hakens eines Klappkübels am Kran den linken Daumen ein, sodass es dabei zu einer Amputation der distalen Daumenkuppe mit offener Endgliedfraktur und traumatischer Zerreissung des Nagelbettes kam. Auch nach diesem Unfall erbrachte die Suva die hierfür gesetzlich vorgesehenen Leistungen.

A.3 Mit Verfügung vom 12. Dezember 2007 sowie Einsprachentscheid vom 28. April 2008 stellte die Vorinstanz die Heilkosten- und Taggeldleistungen per 30. November 2007 ein und sprach A._____ - für seine Beeinträchtigung der Erwerbstätigkeit als Folge der beiden oberwähnten Unfälle - ab 1. Dezember 2007 eine Invalidenrente von 14% sowie eine Integritätsentschädigung von Fr. 13'350.-- bei einer Integritätseinbusse von 12.5% zu. Die von A._____ dagegen erhobene Beschwerde hiess das Verwaltungsgericht mit Entscheid vom 31. Juli 2008 (VGE I 2008 95) insoweit gut, als es den Invaliditätsgrad auf 25% erhöhte. Dieser Entscheid erwuchs in Rechtskraft. Nach Prüfung einer Rentenrevision hat die Suva diese Rente am 6. Dezember 2011 bestätigt (Vi-act. II 80).

B. Bis am 28. Februar 2015 war A._____ weiterhin bei der E._____ beschäftigt, seit 2010 in einem Pensum von 75%. Nach Beendigung der Anstellung infolge Kündigung aus betrieblichen Gründen bezog A._____ Arbeitslosenentschädigung, wodurch er weiterhin bei der Suva gegen Folgen von Unfall versichert war. Bei einem Motorradunfall vom 21. Oktober 2016 erlitt A._____ eine Rissquetschwunde am Unterschenkel links dorsal mit Eröffnung der Muskelfaszie, eine Rissquetschwunde prätibial rechts und eine osteochondrale Läsion am mittleren Talus sowie dem zentralen Pilon tibiale des linken OSG (vgl. Vi-act. III 1 [Schadenmeldung UVG für arbeitslose Personen]; Vi-act. III 6; Vi-act. III 12). Die Suva erbrachte auch hierfür die gesetzlich vorgesehenen Leistungen.

C. Mit Schreiben vom 21. November 2017 teilte die Suva A._____ mit, dass aufgrund der kreisärztlichen Abschlussuntersuchung vom 11. August 2017 eine weitere Behandlung nicht mehr notwendig sei, weshalb die Heilkosten- und Taggeldleistungen per 31. Dezember 2017 eingestellt würden, die Suva jedoch weiterhin für die Kosten zur Aufrechterhaltung des Gesundheitszustandes aufkommen werde. Ebenso werde eine Anpassung der bestehenden Invalidenrente geprüft (vgl. Vi-act. III 87).

D. Mit Verfügung vom 18. Dezember 2017 sprach die Suva A._____ für die verbliebene Beeinträchtigung aus dem Unfall vom 21. Oktober 2016 aufgrund einer Erwerbsunfähigkeit von 26% eine Invalidenrente ab dem 1. Januar 2018 basierend auf einem versicherten Jahresverdienst von Fr. 77'545.-- zu. Zusätzlich sprach sie A._____ bei einer Integritätseinbusse von 5% eine Integritätsentschädigung von Fr. 7'410.-- zu (Vi-act. III 89). Dagegen liess A._____ am 31. Januar 2018 Einsprache erheben, mit dem Antrag, es sei ihm eine mindestens 40%-ige Invalidenrente zuzusprechen. Mit Eingabe vom 11. Juni 2018 revidierte er seinen Antrag und verlangte eine 30%-ige Invalidenrente (vgl. Vi-act. III 96; Vi-act. III 105). Die Suva wies die Einsprache mit Einspracheentscheid vom 11. Oktober 2018 ab (vgl. Vi-act. III 112).

E. Gegen den unbestrittenermassen am 17. Oktober 2018 zugestellten Einspracheentscheid vom 11. Oktober 2018 lässt A._____ mit Eingabe vom 14. November 2018 fristgerecht Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz einreichen mit den folgenden Anträgen:

1. Der angefochtene Einsprache-Entscheid sei aufzuheben und dem Beschwerdeführer sei mindestens eine 30%-ige Invalidenrente zu gewähren.
2. Eventualiter sei der angefochtene Einsprache-Entscheid aufzuheben und die Streitsache an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit sie neue und zusätzliche Abklärungen betreffend Invalideneinkommen vornimmt, um daraufhin neu zu entscheiden.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zuzüglich 7.7% Mehrwertsteuer zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

F. Mit Eingabe vom 9. Januar 2019 beantragt die Suva vernehmlassend die Abweisung der Beschwerde und Bestätigung des Einspracheentscheides vom 11. Oktober 2018. Mit Replik vom 24. Januar 2019 äussert sich der Beschwerdeführer zur Vernehmlassung der Vorinstanz, woraufhin sich diese mit Eingabe vom 13. Februar 2019 erneut in der Angelegenheit vernehmen lässt.

Das Verwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1. Mit Verfügung vom 18. Dezember 2017 sprach die Vorinstanz dem Beschwerdeführer eine Invalidenrente von 26% sowie eine Integritätsentschädigung von Fr. 7'410.-- zu (Vi-act. III 89). Bereits in der Einsprache vom 31. Januar 2018 resp. vom 11. Juni 2018 stellte der Beschwerdeführer einzig Antrag auf Erhöhung der Invalidenrente; mithin blieb die Verfügung betreffend Integritätsentschädigung unangefochten. Mit Entscheid vom 11. Oktober 2018 wurde die Einsprache abgewiesen.

Mit Beschwerde vom 14. November 2018 beantragt der Beschwerdeführer eine Erhöhung der Invalidenrente auf mindestens 30%. Er macht im Wesentlichen geltend, das von der Vorinstanz der Berechnung zugrunde gelegte Invalideneinkommen könne der Beschwerdeführer niemals erreichen, es sei zu hoch. Dies unter anderem auch, weil nicht der maximale Leidensabzug von 25% gewährt worden sei. Unbestritten ist demgegenüber der von der Vorinstanz auf Fr. 77'545.-- festgesetzte Validenlohn. Es ist nachfolgend somit zu prüfen, ob der von der Vorinstanz ermittelte Invaliditätsgrad von 26% rechters ist.

2.1 Gemäss Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) vom 20. März 1981 werden, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt. Wird der Versicherte infolge des Unfalles zu mindestens 10% invalid, so hat er Anspruch auf eine Invalidenrente (vgl. Art. 18 Abs. 1 UVG). Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 ATSG).

2.2 Zur Bestimmung des Invaliditätsgrades wird gemäss Art. 16 Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) vom 6. Oktober 2000 das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der unfallbedingten Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen; vgl. BGE 130 V 121). Der Invaliditätsgrad entspricht der prozentualen Differenz zwischen Validen- und Invalideneinkommen (vgl. Kommentar zum Schweizerischen Sozialversicherungsrecht [nachfolgend: KOSS], UVG; Hrsg. Hürzeler/Kieser, Bern 2018; Hürzeler/Caderas, Art. 18 UVG, Rz 8).

2.3 Als Valideneinkommen gilt dasjenige Einkommen, das die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ohne den Unfall erzielt hätte (BGE 134 V 322 Erw. 4.1; Urteil BGer 8C_728/2016 vom 21.12.2016 Erw. 3.1 m.H.a. Urteil BGer 8C_145/2012 vom 9.11.2012 Erw. 3.1; vgl. Rumo-Jungo/Holzer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum UVG, 4. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2012, S. 126f.). Dieses wurde vorliegend durch die Vorinstanz auf Fr. 77'545.-- festgesetzt (Viact. III 89), was seitens Beschwerdeführer anerkannt wird (Beschwerde Ziff. II.6).

2.4.1 Bei der Ermittlung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflicherwerblichen Situation auszugehen, in der die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der - kumulativ - besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so sind die LSE-Tabellenlöhne heranzuziehen (BGE 143 V 295 Erw. 2.2; die beim Entscheid VGE I 2008 95 vom 31.7.2008 noch herangezogene DAP-Datenbank wird durch die Suva nicht weiter gepflegt und steht damit nicht mehr zur Verfügung). Wird auf Tabellenlöhne abgestellt, sind grundsätzlich immer die aktuellsten statistischen Daten zu verwenden (BGE 142 V 178 Erw. 2.5.8.1).

2.4.2 Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können. Aufgrund dieser Faktoren kann die versicherte Person die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt möglicherweise nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten (BGE 126 V 75 Erw. 5b/aa). Der Abzug ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25% nicht übersteigen (BGE 135 V 297 Erw. 5.2). Die Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug auf dem Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich

leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (BGE 126 V 75 Erw. 5a/bb; Urteil BGer 8C_560/2018 vom 17.5.2019 Erw. 5.3.1).

2.5 Bezieht eine versicherte Person infolge Restfolgen eines versicherten Ereignisses bereits eine Invalidenrente der Unfallversicherung, ist aufgrund eines neuen Unfallereignisses keine eigenständige Rente geschuldet. Vielmehr ist der versicherten Person aus den mehreren Unfällen gesamthaft eine Rente zuzusprechen (RKUV 2002 S. 224, U_452/00 Erw. 2; BGE 139 V 28 Erw. 3.3.1). Hierzu ist zu prüfen, ob aufgrund verbliebener Restfolgen des neuen Unfalles die laufende Rente revisionsweise zu erhöhen ist (Urteil BGer 8C_252/2010 vom 18.2.2011 Erw. 5.2.1). Für die Neubestimmung des Invaliditätsgrades gelten unter diesen Voraussetzungen die Regeln für die Rentenrevision nach Art. 17 ATSG (BGE 139 V 28 Erw. 3.3.1 m.H.a. Urteil EVGer U_168/02 vom 10.7.2003 Erw. 2; KOSS-Hürzeler/Caderas, Art. 18 UVG N.34; OFK/KVG/UVG-Gehring, UVG Art. 18 Rz. 16; Rumo-Jungo/Holzer; Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, UVG, 4. Auflage, Art. 18 S. 141). Zu vergleichen ist dabei der Sachverhalt im Zeitpunkt, in welchem die Rente rechtskräftig gewährt bzw. materiell bestätigt worden ist, mit dem Sachverhalt im Zeitpunkt der Neubeurteilung, wobei die Invaliditätsbemessung ex nunc et pro futuro ohne Bindung an die früheren Beurteilungen erfolgt (BGE 141 V 9 Erw. 2.3; BGE 139 V 28 Erw. 3.3.1; BGE 130 V 343 Erw. 3.5.2).

2.6 Gemäss dem in Art. 43 Abs. 1 ATSG normierten Untersuchungsgrundsatz hat der Versicherungsträger die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vorzunehmen. Diese Untersuchungspflicht gilt grundsätzlich auch im Gerichtsverfahren (Kieser, ATSG-Kommentar, 3. Auflage, Art. 43 Rz. 28). Was notwendig ist, ergibt sich zum einen daraus, in welchem Umfang Abklärungen vorzunehmen sind, und zum anderen daraus, in welcher Tiefe dies der Fall ist. Zunächst sind die für die zu entscheidende Frage massgebenden Bereiche abzustecken und in der Folge ist der Sachverhalt abzuklären, bis er mit dem im Sozialversicherungsbereich erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 125 V 146 Erw. 2c; BGE 121 V 47 Erw. 2a) erstellt ist (Kieser, a.a.O., Art. 43 Rz. 20). Auf ein beantragtes Beweismittel kann ohne Verletzung des Gehörsanspruches des Versicherten verzichtet werden, wenn die Verwaltung oder der Richter bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung gelangt, der Sachverhalt, den eine Partei beweisen will, sei nicht rechtserheblich oder der angebotene Beweis vermöge keine Abklärungen herbeizuführen. In der damit verbundenen antizipierten Beweiswürdigung kann kein Verstoss gegen das rechtliche Gehör nach Art. 29 Abs. 2 BV erblickt werden (BGE 122 V 157 Erw. 1.d m.H.a. BGE 104 V 209 Erw. a und BGE 119 V 335 Erw. 3c je mit Hinweisen).

2.7 Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben die beurteilenden 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.

2.8 Zur Beurteilung sozialversicherungsrechtlicher Leistungsansprüche bedarf es verlässlicher medizinischer Entscheidungsgrundlagen (BGE 125 V 351 Erw. 3). In der Würdigung der Beweise ist der Sozialversicherungsrichter frei (Art. 61 lit. c ATSG). Er hat die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Er hat alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist somit grundsätzlich weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 231 Erw. 5.1; BGE 125 V 351 Erw. 3a; Urteil BGer 9C_751/2013 vom 6.5.2014 Erw. 4.1.1).

3.1 Aufgrund der Restfolgen aus den Unfällen vom 18. Oktober 2000 und vom 22. Februar 2007 wurde dem Beschwerdeführer eine Invalidenrente zugesprochen. Der von der Vorinstanz festgesetzte Invaliditätsgrad von 14% wurde mit VGE I 2008 95 vom 31. Juli 2008 auf 25% erhöht. Hinsichtlich Zumutbarkeitsbeurteilung hielt das Gericht fest, die Vorinstanz habe zu Recht auf die Einschätzung von Dr.med. C. _____ abgestellt. Dieser hielt in seiner abschliessenden Stellungnahme vom 12. Oktober 2007 u.a. fest: "Meines Erachtens kann vor allem auch auf der Grundlage der Integritätsschadenschätzung von Dr. G. _____, wobei er eine mässig gradige Pangonarthrose annimmt, eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit wechselbelastend vollschichtig, ohne Einnehmen von Zwangshaltungen wie knien und kauern und Vermeiden von häufigem Treppen- und Leiternsteigen, auf Grund medizinisch theoretischer Grundlagen zugemutet werden. Ebenfalls ist das Arbeiten auf unebenem Gelände insgesamt als ungeeignet zu beurteilen. Aufgrund der Aussagen von Herrn [...] und meinem

Eindruck während der kreisärztlichen Untersuchung sind zusätzliche Pausen nicht notwendig, vor allem auch mit dem Hintergrund der möglichen Rekonditionierung." In der Folge hatte das Gericht an der Zumutbarkeitsbeurteilung der Vorinstanz nichts zu beanstanden (VGE I 2008 95 vom 31.7.2008 Erw. 4.1 und 3.9).

Mithin bildete Basis für die Festsetzung des Invaliditätsgrades infolge Restbeschwerden aus den Unfällen vom 18. Oktober 2000 und 22. Februar 2007 die Zumutbarkeitsbeurteilung, wonach der Beschwerdeführer unter folgenden Bedingungen als in einer leichten bis mittelschweren Tätigkeit ganztags und mit voller Leistung arbeitsfähig war:

- keine Arbeiten unter Zwangshaltungen wie knien und kauern;
- Vermeidung von häufigem Treppen- und Leiternsteigen;
- das Arbeiten auf unebenem Gelände ist ungeeignet.

Das Gericht griff insoweit korrigierend ein, als die Vorinstanz zu Unrecht davon ausging, der Beschwerdeführer könne neben der leichten bis mittelschweren Tätigkeit ganztags auch noch einer Nebenbeschäftigung (Reinigung) nachgehen. Wenn ihm eine ganztägige Arbeitsfähigkeit attestiert werde, was eine Arbeitsfähigkeit über die betriebsübliche Arbeitszeit meine, so schliesse dies eine nebenberufliche Tätigkeit nicht mit ein. Das Gericht hielt fest, ein zusätzlicher Abendeinsatz könne dem Beschwerdeführer nicht zugemutet werden, weshalb eine Nebenerwerbstätigkeit bei der Ermittlung des Invalideneinkommens nicht mit einbezogen werden dürfe (VGE I 2008 95 vom 31.7.2008 Erw. 4.2).

Bis zur Kündigung aus betrieblichen Gründen per Ende Februar 2015 war der Beschwerdeführer weiterhin als Strassenbauer angestellt, seit dem 1. April 2010 in einem 75%-Pensum (Vi-act. III 78, 83). Seit dem 1. März 2015 war er arbeitslos.

3.2.1 Am 21. Oktober 2016 erlitt der Beschwerdeführer bei einem Motorradunfall eine Rissquetschwunde am Unterschenkel links dorsal mit Eröffnung der Muskelfaszie, eine grosse Rissquetschwunde prätibial rechts und eine osteochondrale Läsion am mittleren Talus sowie dem zentralen Pilon tibiale des linken OSG (vgl. Vi-act. III 1; Vi-act. III 6; Vi-act. III 12), die gleichentags operativ versorgt wurden (Vi-act. III 11). Am 12. April 2017 bejahte der Kreisarzt die überwiegende Wahrscheinlichkeit der Unfallkausalität der Beschwerden. Die Arbeitsfähigkeit sei von der Abheilung der Wunde abhängig und den daraus resultierenden funktionellen Einschränkungen, ad hoc sei eine Tätigkeit mit Möglichkeit, das Bein hochzulagern, keine Leitern/Treppen/Gerüste, keine Arbeit im Knien/in der Hocke möglich (Vi-act. III 33).

3.2.2 Am 11. August 2017 erfolgte eine kreisärztliche Untersuchung bei Fragestellung Unfallfolgen und Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt (Vi-act. III 64). Der Kreisarzt fasste die Akten ab dem 21. Oktober 2016 zusammen, erhob die Anamnese, wobei explizit der Unfallhergang vom 21. Oktober 2016 erfragt wurde. Die früheren Unfälle und deren Restfolgen blieben unerwähnt. Als unfallabhängige Diagnosen nennt der Kreisarzt:

- Grosse Rissquetschwunde Unterschenkel links dorsal mit Eröffnung der Muskelfaszie
- Rissquetschwunde prätibial rechts
- Osteochondrale Läsion im mittleren Talus sowie zentralem Pilon tibiale linkes OSG

In seiner Beurteilung hielt der Kreisarzt fest, der Beschwerdeführer habe infolge des Motorradunfalls vom 21. Oktober 2016 eine ausgeprägte, tiefreichende Risswunde am linken Unterschenkel mit Eröffnung der Muskelfaszie des Musculus gastrocnemius medialis und eine Rissquetschwunde prätibial rechts erlitten. Zusätzlich sei eine Quetschverletzung des linken Sprunggelenks mit einer osteochondralen Läsion am mittleren Talus sowie im zentralen Pilon tibiale erfolgt. Die weitere Behandlung sei prolongiert gewesen und die Wunden seien sekundär geheilt. Verschlechternd sei eine Pilzinfektion im Bereich der Hautwunden hinzugekommen. Letztendlich konnte im Verlauf ein reizloses Ergebnis im Bereich der Wunden erzielt werden. Anlässlich der persönlichen Untersuchung beschrieb der Kreisarzt als überwiegend wahrscheinliche Unfallfolgen die beschriebenen reizlos ausgeprägten Narben, Hautödeme im Bereich beider Unterschenkel und die minimale, im Seitenvergleich zu rechts, bestehende Bewegungseinschränkung im Bereich des oberen Sprunggelenkes links. Die vom Versicherten beklagten Beschwerden hinsichtlich Schmerzen insbesondere bei Belastung und Kompression an der Malleolengabel links.

In unfallbedingter Hinsicht beurteilte der Kreisarzt die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers wie folgt:

Insgesamt liegt ein zufriedenstellendes, stabiles Behandlungsergebnis vor, sodass von einer Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt von 100% zum 01.09.2017 auszugehen ist.

Aufgrund der heute erhobenen Untersuchungsbefunde und Ergebnisse ergibt sich ein Zumutbarkeitsprofil wie folgt:

Vollschichtig, leichte bis mittelschwere, überwiegend sitzende Tätigkeiten. Die Gehstrecke soll 500 Meter nicht überschreiten. Ein Gehen auf unebenem Boden oder Gelände kann nicht zugemutet werden. Repetitives Besteigen von Leitern nicht zumutbar, Arbeiten und Besteigen von Gerüsten ist nicht zumutbar.

3.2.3 Am 16. August 2017 erfolgte in der Rehaklinik Bellikon eine berufliche Standortbestimmung (Vi-act. III 78). Erwähnung findet das Unfallereignis vom 21. Oktober 2016 und eine Unterschenkelverletzung links. Betreffend die medizinische Beurteilung der momentanen Zumutbarkeit verweist der Bericht auf das Zumutbarkeitsprofil gemäss kreisärztlicher Beurteilung vom 11. August 2017. Die Berichterstatter hielten fest, beim Beschwerdeführer sei ein Eingliederungspotential knapp vorhanden. Er benötige eine neue der Behinderung angepasste Stelle und bei der Stellensuche professionelle Unterstützung. Verschiedene Wiedereingliederungsideen seien thematisiert worden, der Beschwerdeführer habe sich indes schwergetan, sich auf die neuen beruflichen Ideen einzulassen, da er seit längerem nur im Strassenbau tätig gewesen sei. Die Prüfung eines Job-Coaching wurde empfohlen.

3.2.4 Mit medizinischer Beurteilung vom 27. September 2017 wurde der Integritätsschaden gestützt auf die in der kreisärztlichen Untersuchung vom 11. August 2017 festgestellten Diagnosen auf 5% geschätzt (Vi-act. III 82).

3.2.5 Am 21. November 2017 teilte die Vorinstanz dem Beschwerdeführer mit Verweis auf das Ergebnis der kreisärztlichen Untersuchung vom 11. August 2017 mit, eine weitere Behandlung sei nicht mehr notwendig, die Heilkosten- und Taggeldleistungen würden per 31. Dezember 2017 eingestellt. Es werde nun eine Anpassung der bestehenden Invalidenrente geprüft. Zudem stehe ihm eine Integritätsentschädigung zu (Vi-act. III 87).

3.2.6 Am 18. Dezember 2017 verfügte die Vorinstanz, für die verbliebene Beeinträchtigung aus dem Unfall vom 21. Oktober 2016 werde eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung ausgerichtet (Vi-act. III 89). Die medizinischen und erwerblichen Abklärungen hätten ergeben, dass er seine angestammte Tätigkeit aufgrund der Unfallfolgen nicht mehr uneingeschränkt ausführen könne. Was die zumutbare Arbeitsleistung betreffe, so komme der ärztlichen Beurteilung erhöhtes Gewicht zu. Gestützt darauf sei dem Beschwerdeführer eine leichte bis mittelschwere, überwiegend sitzende Tätigkeit ganztags zumutbar. Die Gehstrecke sollte 500m nicht überschreiten. Ein Gehen auf unebenem Boden oder Gelände, repetitives Besteigen von Leitern sowie das Arbeiten und Besteigen von Gerüsten sei dem Beschwerdeführer nicht zumutbar; ebenso wenig sei ihm die Nebentätigkeit in der Reinigung zumutbar. Unter Berücksichtigung aller Umstände sei ein zumutbares Einkommen von jährlich Fr. 57'393.61 als angemessen zu bezeichnen (Tabelle A1 der LSE 2014, Zentralwert Männer Kompetenzniveau 1 im privaten Sektor, Lohnindexbereinigt und Leidensabzug von 15%). Im Vergleich mit dem Lohn ohne Unfall von Fr. 77'545.-- (Haupt- und Nebentätigkeit) resultiere

eine Erwerbseinbusse von Fr. 20'151.39 respektive ein IV-Grad von 26%. Mithin werde die Rente auf 26% erhöht.

In der Zusammenfassung der Entscheidungsgrundlagen für die Rentenfestsetzung (Vi-act. III 93) werden neben dem Unfall von 2016 auch die Unfälle der Jahre 2000 und 2007 mit den Diagnosen aufgeführt. Erwähnt werden zudem neben dem Zumutbarkeitsprofil gemäss kreisärztlicher Beurteilung vom August 2017 das Zumutbarkeitsprofil 2007 aufgrund der früheren Unfälle (vgl. vorstehend Erw. 3.1). Gemäss Verwaltungsgerichtsurteil vom 31. Juli 2008 sei zudem die Nebentätigkeit als Reiniger nicht mehr möglich. Zusammenfassend wird festgehalten, dass der Beschwerdeführer seine angestammte Tätigkeit aufgrund der Unfallfolgen nicht mehr uneingeschränkt ausführen könne und für die Frage der zumutbaren Arbeitsleistung der ärztlichen Beurteilung erhöhtes Gewicht zukomme. Diesbezüglich wird als Zusammenfassung bzw. als für die Bestimmung des Invaliditätsgrades massgebliches Zumutbarkeitsprofil erneut jenes aus der kreisärztlichen Beurteilung vom August 2017 wiedergegeben.

4.1 Dem Beschwerdeführer ist für die Restfolgen der Unfälle von 2000, 2007 und 2016 gesamthaft eine Rente zuzusprechen. Hierzu ist zu prüfen, ob aufgrund verbliebener Restfolgen des Unfalles vom 21. Oktober 2016 die laufende Rente revisionsweise zu erhöhen ist. Zu vergleichen ist dazu der Sachverhalt im Zeitpunkt des Verwaltungsgerichtsurteils vom 31. Juli 2008 mit dem Sachverhalt im Zeitpunkt des Einspracheentscheides vom 11. Oktober 2018, wobei die Invaliditätsbemessung ex nunc et pro futuro ohne Bindung an die früheren Beurteilungen erfolgt (vgl. vorstehend Erw. 3.1; Urteil BGer 8C_252/2010 vom 18.2.2011 Erw. 5.2.1).

4.2 Vorliegend ist keine revisionsweise Prüfung der Rente und insbesondere keine Gesamtbetrachtung der Unfallfolgen aller Unfälle nachvollziehbar. Wohl informierte die Vorinstanz den Beschwerdeführer am 21. November 2018, es werde eine Anpassung der bestehenden Rente geprüft. In der Zusammenfassung der Entscheidungsgrundlagen für die Rentenfestsetzung werden auch die Diagnosen der beiden Vor-Unfälle aufgeführt und das im Jahr 2007 bzw. 2008 definierte Zumutbarkeitsprofil wiedergegeben. Auch findet sich in den Akten eine 'Zuteilung', wonach die Invalidenrente von 26% zu 5% auf die Unfallfolgen 2007 (Hand links) sowie je zu 47.5% auf die Folgen des Unfalles 2000 (Knie links) und des Unfalles 2016 (Unterschenkel links) zurückzuführen ist (Vi-act. III 86); eine Begründung hierzu ist nicht nachvollziehbar, bzw. es fehlt eine solche. Eine gesamthafte Überprüfung erfolgte nicht. Der Kreisarzt wurde beauftragt, eine medizinische Beurteilung der Folgen des Unfalles vom 21. Oktober 2016 vorzunehmen. Er hat sich dann mit den medizinischen Akten zu diesem Fall auseinander-

gesetzt, den persönlichen Untersuch auf die Folgen dieses Unfalles konzentriert und die unfallkausalen Diagnosen festgehalten. Gestützt hierauf hat er seine Beurteilung abgegeben und ein Zumutbarkeitsprofil festgesetzt. Mit allfälligen Restbeschwerden aus den Unfällen von 2000 und 2007 hat er sich überhaupt nicht auseinandergesetzt. In der Verfügung vom 18. Dezember 2017 resp. im Einspracheentscheid vom 11. Oktober 2018 hält die Vorinstanz dann fest, der ärztlichen Beurteilung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit komme erhöhtes Gewicht zu. Schon hier beschränkt sie diese Erwägung aber auf die Einschränkung der Leistungsfähigkeit durch den Unfall vom 21. Oktober 2016, obwohl eine Gesamtbetrachtung aller Restfolgen aller drei anerkannten Unfälle notwendig wäre. In der Wiedergabe der ärztlich festgestellten Zumutbarkeit zitiert die Vorinstanz einzig das vom Kreisarzt im August 2017 aufgrund der Folgen des Unfalles 2016 definierte Profil. Dieses weicht aber von jenem von 2007 resp. 2008 ab. Einzig die vom Verwaltungsgericht in seinem Urteil vom 31. Juli 2008 festgestellte Unzumutbarkeit, eine Nebenbeschäftigung in der Reinigung auszuüben, wird übernommen (wobei das Verwaltungsgericht nicht die Tätigkeit in der Reinigung ausschloss, sondern eine Nebentätigkeit, die über die betriebsübliche Wochenarbeitszeit hinausgeht, vgl. VGE I 2008 95 vom 31.7.2008 Erw. 4.2). Nicht erwähnt wird hingegen, dass Arbeiten unter Zwangshaltungen wie knien und kauern nicht zumutbar sind und auch häufiges Treppensteigen (nicht nur Leiternsteigen) zu vermeiden ist. Eine Begründung, weshalb diese Einschränkungen neu nicht mehr Inhalt des Zumutbarkeitsprofils sind, fehlt; es bleibt unklar, inwiefern sich das Zumutbarkeitsprofil diesbezüglich verändert haben soll. Aus den Akten erhellt auch nicht, dass die Vorinstanz die Prüfung einer Rentenanpassung im Sinne einer Revision gemäss Art. 17 ATSG vorgenommen hätte und insbesondere den Sachverhalt im Zeitpunkt des Verwaltungsurteils vom 31. Juli 2008 mit dem Sachverhalt im Zeitpunkt des Einspracheentscheides vom 11. Oktober 2018 verglichen hätte. Begründet wird die neue Rente resp. der Invaliditätsgrad von 26% einzig mit der kreisärztlichen Beurteilung der Leistungsfähigkeit vom August 2017, wobei sich diese wie erwähnt bloss auf die Unfallfolgen vom 21. Oktober 2016 bezog. Die Vorinstanz unterliess es zu Unrecht, eine Vereinigung der Restfolgen aus den Unfallereignissen vom 18. Oktober 2000, vom 22. Februar 2007 sowie vom 21. Oktober 2016 bzw. eine entsprechende Gesamtbeurteilung zur gesundheitsbedingten Einschränkung in der Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers vorzunehmen und gestützt darauf eine Rentenanpassung für die Gesamtinvalidität zu prüfen bzw. festzulegen.

5. Zusammenfassend liegt zu Unrecht keine Gesamtbetrachtung der gesundheitsbedingten Einschränkung der Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers vor, noch lässt sich vorliegend mangels ärztlicher Beurteilung der Gesamtbe-

schwerden eine Gesamtbetrachtung vornehmen. Mithin sind der angefochtene Einspracheentscheid vom 11. Oktober 2018 sowie die Verfügung vom 18. Dezember 2017 aufzuheben und die Sache ist an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit sie die notwendigen ergänzenden Abklärungen im Sinne einer revisionsweisen Prüfung der Invalidenrente vornimmt und alsdann über eine allfällige Anpassung des IV-Rentenanspruchs ab 1. Januar 2018 neu befindet. Die Vorinstanz wird dabei das dem Invalideneinkommen zugrunde zu legende Zumutbarkeitsprofil zu bestimmen haben, wobei hier insbesondere zu beurteilen ist, in welchem Umfang dem Beschwerdeführer unter Berücksichtigung sämtlicher Beschwerden eine Tätigkeit zumutbar ist und inwiefern sich die Sachlage seit dem Verwaltungsgerichtsurteil vom 31. Juli 2008 verändert hat. Der Beschwerdeführer seinerseits ist zur Mitwirkung bei den weiteren Abklärungen angehalten. Zu den Abklärungsergebnissen ist ihm das rechtliche Gehör zu gewähren (vgl. Art. 42 und 43 ATSG).

6.1 Verfahrenskosten werden keine erhoben (Art. 61 lit. a ATSG).

6.2.1 Die Rückweisung der Sache an die Vorinstanz zur erneuten Abklärung und neuem Entscheid (mit noch offenem Ausgang) gilt nach ständiger Praxis für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Zusprechung einer Parteientschädigung als Obsiegen der beschwerdeführenden Partei, unabhängig davon, ob die Rückweisung überhaupt beantragt, oder ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder Eventualantrag gestellt wird (vgl. Urteile BGer 8C_520/2014 vom 29.10.2014 Erw. 6 und Urteil BGer 8C_604/2013 vom 28.12.2014 Erw. 6, je mit Hinweisen u.a. auf BGE 132 V 215 Erw. 6.1; VGE I 2014 62 vom 31.10.2014 Erw. 6.1; VGE I 2013 41 vom 7.8.2013 Erw. 3.1).

6.2.2 Nachdem der bewaltete Beschwerdeführer im vorliegenden Verfahren obsiegt, ist ihm zu Lasten der Vorinstanz eine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 61 lit. g ATSG). Die Parteientschädigung ist in Beachtung des kantonalen Gebührentarifs für Rechtsanwälte (GebTRA; SRSZ 280.411) vom 27. Januar 1975, welcher für das Honorar im Verfahren vor Verwaltungsgericht in § 14 einen Rahmen von Fr. 300.-- bis Fr. 8'400.-- vorsieht, und unter Beachtung der in § 2 des Gebührentarifs enthaltenen Kriterien sowie in Ausübung des pflichtgemässen Ermessens auf Fr. 2'000.-- festzusetzen.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, als der Einspracheentscheid vom 11. Oktober 2018 sowie die Verfügung vom 18. Dezember 2017 aufgehoben werden und die Sache im Sinne der Erwägungen zur weiteren Abklärung und neuem Entscheid über den Rentenanspruch ab 1. Januar 2018 an die Vorinstanz zurückgewiesen wird.
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. Dem Beschwerdeführer wird zu Lasten der Vorinstanz eine reduzierte Parteientschädigung von Fr. 2'000.-- zugesprochen.
4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Zustellung Beschwerde* in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, erhoben werden (Art. 42 und 82ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht [BGG; SR 173.110] vom 17.6.2005).
Soweit die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten nicht zulässig ist, kann in derselben Rechtschrift subsidiäre Verfassungsbeschwerde* erhoben und die Verletzung von verfassungsmässigen Rechten gerügt werden (Art. 113ff. BGG).
5. Zustellung an:
 - den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers (2/R)
 - die Vorinstanz (R)
 - und das Bundesamt für Gesundheit, BAG, 3003 Bern (A).

Schwyz, 16. Juli 2019

Im Namen des Verwaltungsgerichts

Der Vizepräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

***Anforderungen an die Beschwerdeschrift**

Die Beschwerdeschrift ist in einer Amtssprache (Deutsch, Französisch, Italienisch, Rumantsch Grischun) abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. In der Begründung ist in gedrängter Form darzulegen, inwiefern der angefochtene Entscheid Recht verletzt. Die Urkunden, auf die sich die Partei als Beweismittel beruft, sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat; der angefochtene Entscheid ist beizulegen.

Versand: 8. August 2019

Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer I

