



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 11. Juni 2020 (725 19 234 / 127)

Unfallversicherung

Ermittlung des Validen- und Invalideneinkommens von einem 56-jährigen Versicherten, der seinen angestammten Beruf als Chauffeur und Geschäftsführer eines Unternehmens gesundheitsbedingt nicht mehr zu 100 % ausüben kann

Besetzung Präsidentin Doris Vollenweider, Kantonsrichter Christof Enderle, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Gerichtsschreiberin Gisela Wartenweiler

Parteien **A.**____, Beschwerdeführer, vertreten durch Markus Schmid, Rechtsanwalt, Lange Gasse 90, 4052 Basel

gegen

Suva, Rechtsabteilung, Postfach 4358, 6002 Luzern, Beschwerdegegnerin, vertreten durch Andrea Tarnutzer, Advokat, Advokatur am Bahnhof GmbH, Güterstrasse 106, Postfach 109, 4018 Basel

Betreff Leistungen

A. Der 1963 geborene A.____ arbeitet seit 1. November 1983 bei der B.____ AG als Carchauffeur und ist durch die Arbeitgeberin bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten versichert. Am 30. Juli

2017 stürzte er beim Gleitschirmfliegen ab und erlitt dabei eine instabile Wirbelfraktur Th11, Deckplattenimpressionen auf der Höhe Th5 und Th6 und eine Sternumfraktur. Die Suva erbrachte für diesen Unfall die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlungskosten und Taggelder). Mit Verfügung vom 4. April 2019 sprach sie A._____ für die verbleibenden Unfallfolgen eine Integritätsentschädigung bei einer Integritätseinbusse von 10 % zu. Einen Rentenanspruch lehnte sie aufgrund eines Invaliditätsgrades von 0 % ab. Daran hielt sie auf Einsprache des Versicherten hin mit Entscheid vom 28. Mai 2019 fest.

B. Hiergegen erhob A._____, vertreten durch Rechtsanwalt Markus Schmid, am 1. Juli 2019 Beschwerde ans Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Er beantragte, in Aufhebung des Einspracheentscheides vom 28. Mai 2019 sei die Suva zu verpflichten, ihm mit Wirkung ab 1. Mai 2019 eine Invalidenrente ausgehend von einem Invaliditätsgrad von mindestens 17 % und eine Integritätsentschädigung basierend auf einer Integritätseinbusse von 15 % zuzusprechen; alles unter o/e-Kostenfolge. In der Begründung beanstandete er die von der Suva vorgenommene Berechnung des Validen- und Invalideneinkommens und die Höhe des lebensbedingten Abzugs. Weiter führte er aus, dass ihm nicht zuzumuten sei, seine "faktisch selbstständige" Tätigkeit aufzugeben, weshalb das Invalideneinkommen nicht gestützt auf die Tabellenlöhne, sondern auf den effektiven bei der B._____ AG erzielten Lohn zu ermitteln sei. Aufgrund der starken belastungsabhängigen Rückenschmerzen betrage die Integritätseinbusse mindestens 15 %.

C. In ihrer Vernehmlassung vom 15. August 2019 beantragte die Suva, vertreten durch Advokat Andrea Tarnutzer, die Abweisung der Beschwerde.

D. An der heutigen Parteiverhandlung nehmen der Versicherte, Rechtsanwalt Markus Schmid und Advokat Andrea Tarnutzer teil. Der Rechtsvertreter des Versicherten reicht verschiedene Lohnunterlagen ein und führt dazu aus, es gehe aus dem Auszug des Lohnkontos 2019 hervor, dass der Versicherte im Jahr 2019 einen Jahreslohn von Fr. 75'240.75 und nicht - wie in der Beschwerde noch dargelegt - von jährlich Fr. 69'150.-- erzielt habe. Bei einer Gegenüberstellung des hier massgebenden Valideneinkommens von Fr. 75'240.75 und des in der Beschwerde errechneten zumutbaren Invalideneinkommens von Fr. 57'581.55 ergebe sich ein Invaliditätsgrad von rund 23 %. Er beantrage deshalb in Abänderung der Ziffer 1 der in seiner Beschwerde gestellten Rechtsbegehren, es sei die Suva zu verpflichten, ihm mit Wirkung ab dem 1. Mai 2019 eine Invalidenrente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von mindestens 23 % zuzusprechen. Der Rechtsvertreter der Suva hielt an seinem Antrag auf Abweisung der Beschwerde und der Begründung im Wesentlichen fest.

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 X.____, weshalb die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts 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 und 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.

2.1 Nach 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. Gemäss Art. 18 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine Invalidenrente, wenn sie infolge eines Unfalles zu mindestens 10 % invalid wird. Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrads wird gemäss Art. 16 ATSG 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).

2.2 Ausgangspunkt der Ermittlung des Invaliditätsgrades bildet die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person unfallbedingt arbeitsunfähig ist. Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und insbesondere auch bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einer versicherten Person ist die rechtsanwendende Behörde – die Verwaltung und im Streitfall das Gericht – auf Unterlagen angewiesen, die vorab von Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung zu stellen sind. Deren Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (vgl. BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen). Darüber hinaus bilden die ärztlichen Stellungnahmen eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Zumutbarkeit, also der Frage, welche anderen Erwerbstätigkeiten als die zuletzt ausgeübte Berufsarbeit von der versicherten Person auf dem allgemeinen, ausgeglichenen und nach ihren persönlichen Verhältnissen in Frage kommenden Arbeitsmarkt zumutbarerweise noch verrichtet werden können (vgl. ULRICH MEYER-BLASER, Zur Prozentgenauigkeit in der Invaliditätsschätzung, in: Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Rechtsfragen der Invalidität in der Sozialversicherung, St. Gallen 1999, S. 20 f. mit Hinweisen).

2.3 Die Rechtsprechung erachtet es 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 352 E. 3b und in AHI-Praxis 2001 S. 114 E. 3b, jeweils mit zahlreichen Hinweisen). 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 (vgl. BGE 125 V 353 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen). Im Rahmen der freien Beweiswürdigung ist es auch ohne weiteres zulässig, dass Verwaltung und Gerichte ihren Entscheid in erster Linie auf versicherungsinterne Entscheidungsgrundlagen abstützen (vgl. BGE 123 V 334 E. 1c). Ein Gutachten ist nach der Rechtsprechung nicht zu beanstanden, wenn die Akten ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben und diese Daten unbestritten sind. Ferner ist erforderlich, dass der Untersuchungsbefund vollständig vorliegt und der Sachverständige sich aufgrund der vorhandenen Unterlagen ein gesamthaft lückenloses Bild machen kann (vgl. RKUV 1988 Nr. 56 S. 370 f. E. 5b mit Hinweisen).

3.1 Die Suva stützte sich in ihrem Einspracheentscheid vom 28. Mai 2019 auf die Beurteilung des Kreisarztes Dr. med. C.____, FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 12. März 2019. Als Diagnosen hielt dieser einen Status nach Unfallereignis beim Gleitschirmfliegen am 30. Juli 2017 mit instabiler Brustwirbelfraktur Th11, Deckplattenimpressionen Th5 und Th6, Sternumfraktur und operativer Stabilisierung BWK 11 am 2. August 2017 fest. Aktuell leide der Versicherte vor allem an belastungsabhängigen Schmerzen in der unteren, gelegentlich auch in der oberen Brustwirbelsäule. In Bezug auf die Sternumfraktur beständen wenig und nicht limitierende Beschwerden. Sämtliche Knochenbrüche seien knöchern konsolidiert. Von einer weiteren Behandlung sei keine namhafte Verbesserung des unfallbedingten Gesundheitszustandes zu erwarten. Aufgrund der objektiv strukturellen unfallkausalen Läsionen könne der Versicherte seine angestammte Tätigkeit als Buschauffeur nicht mehr ohne namhafte Einschränkungen ausführen. Hingegen sei es ihm möglich, jede wechselbelastende leichte und mittelschwere Tätigkeit ganztags auszuüben, sofern diese keine Zwangshaltungen für den Rücken und keine Übertragung von Stauchungen auf den Rücken beinhalten würden. Gestützt auf diese kreisärztliche Beurteilung ging die Suva davon aus, dass in der angestammten Tätigkeit als Buschauffeur keine Arbeitsfähigkeit mehr bestehe. In einer leidensangepassten Tätigkeit sei der Versicherte dagegen zu 100 % arbeitsfähig.

3.2 Die vorinstanzliche Einschätzung ist nicht zu beanstanden. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung kommt zwar Berichten versicherungsinterner Ärzte nicht derselbe Beweiswert zu wie einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Fachpersonen oder gar wie einem Gerichtsgutachten. Ihnen kommt aber Beweiswert zu, sofern sie schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (Urteil des Bundesgerichts vom 26. Oktober 2009, 8C_620/2009, E. 4.2; BGE 125 V 351 E. 3b/ee mit Hinweis). Vorliegend sind keine Anhaltspunkte - etwa in Form abweichender fachärztlicher Einschätzungen - ersichtlich, die Anlass geben könnten, an der Richtigkeit der Feststellungen von Dr. C.____ zu zweifeln. Es ist vielmehr festzuhalten, dass seine Beurteilung in jeder Hinsicht zu überzeugen vermag. Er befasst sich hinreichend mit den übrigen bei den Akten liegenden medizinischen Unterlagen und er geht auf sämtliche vom Versicherten geklagten Beschwerden ein. Sodann überzeugt seine Zumutbarkeitsbeurteilung, welche sich auf klinische Untersuchungen und bildgebende Abklärungen stützt.

3.3 Daran ändern die Einwände des Versicherten nichts. Er macht geltend, es sei nicht einzusehen, dass gemäss kreisärztlicher Beurteilung zwar in der Ausübung seiner angestammten Tätigkeit als Carchauffeur massive Einschränkungen beständen, er aber nicht in einer leidensgepassten Arbeit beeinträchtigt sein soll. Es sei keine Tätigkeit denkbar, mit welcher er einerseits das von der Suva behauptete Invalideneinkommen erzielen könnte und bei welcher er andererseits nicht die gleichen körperlichen Anforderungen habe wie im Beruf des Carchauffeurs. In einer Verweistätigkeit sei er zu höchstens 80 % arbeitsfähig. Die Angaben des Versicherten, wonach Probleme beim Verstauen des Gepäcks der Kundschaft in den Laderaum beständen und bei langen Busfahrten Rückenschmerzen auftauchten, sind glaubhaft. Auch Dr. C._____ hat die angegebenen Beeinträchtigungen als plausibel erachtet. Er ist deshalb zum Schluss gekommen, dass die Tätigkeit als Carchauffeur nicht mehr ohne namhafte Einschränkungen möglich sei. Dass dem Versicherten hingegen die Ausführung einer dem Rückenleiden angepassten, wechselbelastenden, leichten bis mittelschweren Tätigkeit ganztags zumutbar sei, ist mit Blick auf die medizinischen Akten überzeugend, berücksichtigt diese Zumutbarkeitsbeurteilung doch die vom Versicherten angegebenen Beschwerden. Substantiierte Gründe, weshalb in einer Verweistätigkeit eine 20%ige Arbeitsunfähigkeit bestehen soll, werden nicht dargelegt. Es liegen auch keine ärztlichen Beurteilungen vor, welche gegen die Schlussfolgerungen des Kreisarztes sprechen. Es ist deshalb davon auszugehen, dass der Versicherte eine leidensangepasste Arbeit zu 100 % ausführen kann.

4.1 Streitig und zu prüfen ist weiter, ob die Suva zu Recht einen Rentenanspruch verneint hat. 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). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden. Aus der Einkommensdifferenz lässt sich der Invaliditätsgrad bestimmen (BGE 128 V 30 E. 1).

4.2 Unter dem Valideneinkommen ist jenes Einkommen zu verstehen, welches die versicherte Person im Zeitpunkt des Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit im Gesundheitsfall tatsächlich erzielen würde. Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen. Bei der Bemessung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns (hier: April 2019) aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeit und ihrer persönlichen Umstände nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als gesunde Person tatsächlich verdienen würde und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte (BGE 131 V 51 E. 5.1.2; Urteil des Bundesgerichts vom 14. Januar 2020, 8C_630/2019, E. 4.1). Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da erfahrungsgemäss die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre (BGE 134 V

325 E. 4.1). Ausnahmen von diesem Erfahrungssatz müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 139 V 28 E. 3.3.2, 135 V 59 E. 3.1 und 135 V 300 E. 5.1).

4.3 Die Suva ging gestützt auf die Angaben des Versicherten anlässlich des Telefonats vom 26. März 2019 davon aus, dass dieser ohne Gesundheitsschaden ein Jahreseinkommen von Fr. 60'000.-- (12 x Fr. 5'000.--) erzielen würde (vgl. Aktennotiz vom 26. März 2019, Dok.-Nr. 114). Der Versicherte wendet in der Beschwerde vom 1. Juli 2019 dagegen ein, dass das Valideneinkommen von Fr. 60'000.-- dem Nettolohn entspreche. Er habe der Suva versehentlich den Nettolohn in Höhe von Fr. 5'000.-- anstelle des Bruttolohnes von Fr. 5'705.30 monatlich angegeben. Diesen Bruttolohn zahle er sich seit der Übernahme des väterlichen Betriebs per Januar 2017 aus. Damit betrage das Valideneinkommen für das Jahr 2017 Fr. 68'463.60 (12 x Fr. 5'705.30). Unter Berücksichtigung der bis 2019 erfolgten Nominallohnentwicklung belaufe sich das massgebliche Valideneinkommen auf Fr. 69'150.-- im Jahr. An der heutigen Verhandlung reicht der Versicherte unter anderem den Lohnausweis für das 2019 sowie einen Auszug aus dem Lohnkonto 2019 ein. Daraus ist zu entnehmen, dass der Versicherte nach Beendigung der Suva-Taggeldzahlungen von Mai bis September 2019 einen Monatslohn von Fr. 5'762.20 brutto und ab Oktober 2019 einen solchen von Fr. 5'823.85 bezog. Darüber hinaus hat er sich im Dezember 2019 einen Bonus von Fr. 6'000.-- auszahlen lassen. Gestützt auf diese Unterlagen macht der Versicherte – abweichend von seinen Ausführungen in seiner Beschwerde – neu ein massgebendes Valideneinkommen von Fr. 75'240.75 brutto geltend.

4.4 Entgegen der Ansicht der Suva ist aufgrund der Akten – insbesondere der mit der Beschwerde eingereichten Lohnabrechnungen von Februar bis Juli 2017 und des heute ins Recht gelegten Auszugs aus dem Lohnkonto 2017 – erstellt, dass es sich bei den Angaben des Versicherten, wonach er seit Januar 2017 monatlich Fr. 5'000.-- bzw. jährlich Fr. 60'000.-- verdient habe, um einen Nettolohn handelt (vgl. auch Lohnausweis 2017). Weiter ist plausibel, dass der Versicherte aufgrund der schweren Krankheit seines Vaters ab Januar 2017 die Geschäftsführung der B.____ AG übernommen hat und aufgrund der mit dieser Funktion einhergehenden höheren Verantwortung sein Lohn erhöht worden ist. So ist dem Auszug des Lohnkontos 2017 auch zu entnehmen, dass er sich im Januar 2017 bis zu seinem Unfall im Juli 2017 einen Monatslohn in Höhe von Fr. 5'705.30 brutto auszahlen liess. Die Argumentation der Suva, wonach die vom Versicherten geltend gemachte Lohnerhöhung ab Übernahme der Geschäftsführung auf einer einzigen Lohnabrechnung von Juli 2017 beruhe, geht fehl. Denn die Suva hat übersehen, dass der Versicherte mit der Beschwerde Lohnabrechnungen für die Monate Februar 2017 bis Juli 2017 eingereicht hat. Desgleichen kann der Auffassung der Suva, wonach der Versicherte gestützt auf seine Ausführungen vom 12. Februar 2018 mangels genügender Aufträge sich gar keinen höheren Lohn habe auszahlen können, nicht gefolgt werden. Anlässlich des Telefonats vom 12. Februar 2018 sagte der Versicherte lediglich aus, dass "aktuell" nicht genügend Arbeit vorhanden sei (vgl. Suva-Bericht vom 12. Februar 2018, Dok.-Nr. 52). Daraus kann jedoch noch nicht abgeleitet werden, dass das Carunternehmen sich in einer derartigen finanziell angespannten Situation befand, welche eine Lohnreduktion nach sich gezogen hätte. Insgesamt liegen damit keine Zweifel vor, dass der Versicherte vor dem Unfall im Juli 2017 einen Bruttolohn von Fr. 5'705.10 monatlich bezogen hat. Unter Berücksichtigung der bis 2019 erfolgten Lohnentwicklung ist demnach von einem massgebenden Valideneinkommen von Fr. 69'219.-- auszugehen

(12 x Fr. 5'705.10 x 0,6 % [vgl. Bundesamt für Statistik {BFS}: Tabelle T1.1.10, Nominallohnindex, Männer, 2011-2018, Sektor 3 {Dienstleistungen} x 0,5 % [Quartalsschätzung der Nominallohnentwicklung II. Quartal]]).

4.5 Der im Auszug des Lohnkontos 2019 ausgewiesene Bruttolohn von Fr. 75'240.75 jährlich kann dagegen nicht Grundlage für die Bestimmung des Valideneinkommens bilden. Bei diesem Lohn handelt sich um einen Verdienst, den der Versicherte nach dem Unfall von Juli 2017 mit den seither bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen erzielt. Beim Valideneinkommen ist jedoch Bezugsgrösse der zuletzt erzielte Verdienst, den die versicherte Person ohne Gesundheitsschaden verdient hat; ausser es finden sich genügend konkrete Anhaltspunkte für eine berufliche Weiterentwicklung mit entsprechender Lohnerhöhung. Solche liegen in Anbetracht der Tatsache, dass der Versicherte schon zum Unfallzeitpunkt Geschäftsführer war und die Möglichkeit eines weiteren beruflichen Aufstiegs in der B.____ AG nicht zu sehen ist, nicht vor. Selbst wenn derartige Hinweise vorliegen würden, ist fraglich, ob der im Jahr 2019 erzielte Bonus von Fr. 6'000.-- bei der Ermittlung des Valideneinkommens zu berücksichtigen ist. Zwar stellen Bonuszahlungen grundsätzlich AHV-pflichtiges Erwerbseinkommen dar; eine Anrechnung an das Valideneinkommen findet jedoch nur statt, wenn sie regelmässig erfolgen (vgl. RKUV 2000 Nr. U 400 S. 381; Urteil des Bundesgerichts vom 9. Mai 2005, U 268/04; SVR 2002 IV Nr. 21 S. 63). Gemäss den Lohnunterlagen hat der Versicherte seit seiner jahrzehntelangen Tätigkeit bei der B.____ AG erstmals im Jahr 2019 einen Bonus erhalten. Ob unter diesen Umständen von regelmässigen Bonuszahlungen gesprochen werden kann, ist zu bezweifeln. Wird der Bonus ausser Acht gelassen, ergibt sich ein Einkommen für das Jahr 2019 von Fr. 69'240.75 (Fr. 75'220.75 – Fr. 6'000.--). Damit weicht dieses nur noch geringfügig vom hier massgebenden Valideneinkommen von Fr. 69'219.-- ab. Zudem stellt sich die Frage, ob bereits an dieser Stelle ein Rentenanspruch des Versicherten zu verneinen ist. Es fällt auf, dass der Versicherte als Carchauffeur und Geschäftsführer der B.____ AG inzwischen mehr verdient als in der gleichen Funktion vor dem Unfall. Voraussetzung für UVG-Leistungen ist aber das Vorliegen einer Erwerbseinbusse. Denn die Unfallversicherung soll lediglich die durch den unfallkausalen Gesundheitsschaden bedingte Lohneinbusse ausgleichen (SVR 2012 UV Nr. 3 S. 9, 8C_237/2011, E. 2.3; Urteil des Bundesgerichts vom 5. Dezember 2017 8C_475/2017, E. 6.1). Zu Gunsten des Versicherten wird jedoch darauf verzichtet, darauf näher einzugehen. Es wird deshalb von einem massgebenden Valideneinkommen von Fr. 69'219.-- ausgegangen.

5.1 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher 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 (BGE 139 V 592 E. 4.2.1 mit Hinweisen).

5.2 Vorliegend ist bei der gegenwärtigen Anstellung des Versicherten von einem stabilen Arbeitsverhältnis auszugehen. Auch sind keine Anhaltspunkte ersichtlich, dass das Einkommen ei-

nen Soziallohn darstellt. Gemäss der hier massgebenden medizinischen Zumutbarkeitsbeurteilung kann der Versicherte den bis zum Unfall vollzeitlich ausgeübten Beruf als Carchauffeur nicht mehr zu 100 % ausüben. Denn bei der Tätigkeit als Carchauffeur handelt es nicht um eine leidensangepasste Tätigkeit, da das Lenken eines Cars eine statische Haltung erfordert und die Tätigkeit vorwiegend sitzend ausgeübt wird. Zudem erfordert die Berufsausübung das Heben und Tragen von Koffern, was dem Versicherten aufgrund seiner Unfallfolgen nicht mehr zumutbar ist. Entsprechend ging der Kreisarzt Dr. C.____ von einer erheblichen Einschränkung in der angestammten Tätigkeit aus. Der Versicherte selbst gibt an der heutigen Parteiverhandlung an, dass er bei der B.____ AG lediglich zwischen 60 % bis 75 % als Carchauffeur arbeite. In der Beschwerde war noch von einem aktuell möglichen Arbeitspensum bis zu 80 % die Rede. Demgegenüber ist es dem Versicherten gemäss Beurteilung von Dr. C.____ zumutbar, in einer leidensangepassten Verweistätigkeit im Umfang von 100 % zu arbeiten. Damit steht fest, dass der Versicherte seine zumutbare Restarbeitsfähigkeit an der derzeitigen Stelle nicht voll ausschöpft. In dieser Hinsicht führt der Versicherte an, dass ihm ein Berufswechsel nicht zumutbar sei. Zur Begründung macht er geltend, dass er das Ziel habe, wieder vollzeitlich als Carchauffeur in der B.____ AG zu arbeiten. Weiter sei zu beachten, dass er im Zeitpunkt des Einspracheentscheides vom 28. Mai 2019 schon bald 56 Jahre alt gewesen sei und seit 36 Jahren als Chauffeur im Unternehmen seines Vaters arbeite und dieses seit 2017 auch führe.

5.3.1 Nach dem im Gebiet des Sozialversicherungsrechts allgemein geltenden Grundsatz der Schadenminderungspflicht hat die versicherte Person, bevor sie Leistungen verlangt, alles ihr Zumutbare selber vorzukehren, um die Folgen der Invalidität bestmöglich zu mindern. Ein Rentenanspruch ist zu verneinen, wenn sie selbst ohne Eingliederungsmassnahmen, nötigenfalls mit einem Berufswechsel, zumutbarerweise in der Lage ist, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen. Für die Auslegung des unbestimmten Rechtsbegriffs der zumutbaren Tätigkeit im Allgemeinen sind die gesamten subjektiven und objektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zu berücksichtigen. Im Vordergrund stehen bei den subjektiven Umständen die verbliebene Leistungsfähigkeit sowie die weiteren persönlichen Verhältnisse, wie Alter, berufliche Stellung, Verwurzelung am Wohnort etc. Bei den objektiven Umständen sind insbesondere der ausgeglichene Arbeitsmarkt und die noch zu erwartende Aktivitätsdauer massgeblich (SVR 2010 IV Nr. 11 S. 35, 9C_236/2009, E. 4.1 und 4.3; 2007 IV Nr. 1 S. 1, I 750/04 E. 5.3; Urteile des Bundesgerichts vom 30. Oktober 2017, 9C_525/2017, E. 3.1.2 und vom 21. Juni 2017, 8C_13/2017, E. 3.3.1; BGE 141 V 642 E. 4.3.2, 129 V 460 E. 4.2, 117 V 394 E. 4, 115 V 38 E. 3d).

5.3.2 Aus den Akten geht hervor, dass der Versicherte seine kaufmännische Lehre 1983 abschloss, aber nie als kaufmännischer Angestellter arbeitete. Stattdessen nahm er eine berufliche Tätigkeit als Chauffeur im Betrieb seines Vaters, der B.____ AG, auf. Bei der B.____ AG handelt es sich um einen Kleinbetrieb mit 2 bis 3 Teilzeitangestellten. Seit Januar 2017 hat er aufgrund der Erkrankung seines Vaters zudem die Funktion als Geschäftsführer der B.____ AG inne. Die leidensbedingten Einschränkungen (keine schweren Arbeiten, keine Zwangshaltungen für den Rücken und keine Übertragung von Stauchungen auf den Rücken) stellen kein Hindernis für einen Berufswechsel dar. Denn der allgemeine Arbeitsmarkt bietet dem Versicherten eine Vielzahl verschiedenartiger Stellen, die auch mit seinen gesundheitlichen Beeinträchtigungen einen geeigneten Arbeitseinsatz ermöglichen. Dies umso mehr, als die ihm offenstehenden zumutbaren

Tätigkeiten im Rahmen eines Vollzeitpensums ausgeübt werden können und laut Zumutbarkeitsprofil von Dr. C._____ nicht besonders starken Limitierungen unterliegen (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 30. Oktober 2017, 9C_525/2017, E. 3.3.3 und 3.6 und vom 11. Juni 2012, 8C_748/2011, E. 6.4). Ebenso wenig vermag das Alter eine Unzumutbarkeit eines Berufswechsels rechtfertigen. In seiner Rechtsprechung zum invalidenversicherungsrechtlichen Rentenanspruch anerkennt das Bundesgericht zwar das fortgeschrittene Alter - obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor - als Kriterium, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Restverwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischere nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungslast nicht mehr zumutbar ist (BGE 138 V 457 E. 3.1). Diese im Bereich der IV ergangene Rechtsprechung gilt jedoch nicht in der Unfallversicherung, weshalb das Lebensalter des Versicherten von vornherein keine Berücksichtigung finden kann (Urteil des Bundesgerichts vom 26. März 2019, 8C_732/2018, E. 7.2 mit Hinweisen). Die Aktivitätsdauer von noch 9 Jahren bis zur ordentlichen Pensionierung steht im Bereich der vorliegend relevanten, körperlich leichten Tätigkeiten einem Berufswechsel nicht entgegen. Auch wenn es durchaus nachvollziehbar ist, dass der Versicherte sich nach jahrelanger Arbeit im von seinem Vater aufgebauten Betrieb sehr verbunden fühlt, begründet dies noch keine Unzumutbarkeit eines Berufswechsels (Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juni 2017, 8C_13/2017, E. 3.3.1). Da keine weiteren Gründe ersichtlich sind, welche eine berufliche Neuausrichtung und die dazu erforderliche Stellensuche als unzumutbar erscheinen lassen, steht fest, dass der Versicherte die ihm verbleibende Restarbeitsfähigkeit nicht voll ausschöpft. Die Suva hat deshalb zu Recht ein hypothetisches Invalideneinkommen auf der Basis einer 100%igen leidensangepassten Tätigkeit ermittelt.

5.4.1 Übt eine versicherte Person nach Eintritt eines unfallbedingten Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aus, so dass bei der Bestimmung des Invalideneinkommens nicht von dem mit der aktuellen erwerblichen Betätigung erzielten Verdienst ausgegangen werden kann, sind nach der Rechtsprechung bei der Invaliditätsbemessung entweder Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) oder die Zahlen der SUVA-internen Dokumentation von Arbeitsplätzen (DAP) heranzuziehen (BGE 139 V 592 E. 2.3 S. 593 f. mit Hinweis).

5.4.2 Vorliegend hat die Suva das Invalideneinkommen anhand der Tabellenlöhne der LSE für das Jahr 2016 berechnet. Laut Tabelle TA1_tirage_skill_level, Total, belief sich der Zentralwert für die im Kompetenzniveau 2 beschäftigten Männer auf Fr. 5'646.--. Nach Anpassung dieses Tabellenlohnes an die betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41,7 Stunden im Jahr 2019 (vgl. betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, T03.02.03.01.04 01, herausgegeben vom BFS), und der bis 2019 erfolgten Nominallohnentwicklung (2017: 0,4 %, 2018: 0,5 % [vgl. Tabelle T1.1.10, Nominallohnindex, Männer, 2011-2018, Total]; 2019: 0,5 % [vgl. Quartalschätzung 2019 II. Quartal]) ergibt sich bei einem zumutbaren Arbeitspensum von 100 % ein Betrag von Fr. 5'968.75 monatlich bzw. Fr. 71'624.90 jährlich. Unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzugs von 5 % hat die Suva ein massgebendes Invalideneinkommen von Fr. 68'043.65 (Fr. 71'624.90 x 0,95) ermittelt (vgl. Berechnung Invaliditätsgrad anhand der LSE, Dok.-Nr. 120).

5.4.3 Der Versicherte macht geltend, dass entgegen dem Vorgehen der Suva nicht auf das Kompetenzniveau 2 (praktische Tätigkeiten wie Verkauf, Pflege, Datenverarbeitung, Administration, Bedienen von Maschinen und elektronischen Geräten, Sicherheitsdienst, Fahrdienst), sondern auf das Kompetenzniveau 1 (einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art) abzustellen sei. Es sei widersprüchlich, wenn die Suva ihn aufgrund seiner Berufserfahrung ins Kompetenzniveau 2 einstuft, gleichzeitig aber dem Faktor Alter beim leidensbedingten Abzug vom Tabellenlohn keine Bedeutung beimesse. Richtigerweise sei von einem massgebenden Invalideneinkommen von Fr. 67'743.-- auszugehen, wobei zusätzlich ein leidensbedingter Abzug vom Tabellenlohn in Höhe von 15 % zu berücksichtigen sei.

5.4.4 Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung rechtfertigt sich die Anwendung des LSE-Kompetenzniveaus 2 nur dann, wenn die versicherte Person, welche nach Eintritt der Invalidität nicht auf einen angestammten Beruf zurückgreifen kann, über besondere Fertigkeiten und Kenntnisse verfügt (Urteile des Bundesgerichts vom 14. Juni 2018, 8C_227/2018, E. 4.2.2 und vom 11. Oktober 2017, 8C_457/2017, E. 6.3, je mit Hinweisen). So im Fall des ehemaligen Spitzensportlers, der eine Maturaprüfung vorweisen konnte und zum Zeitpunkt des Unfalls erst 30-jährig gewesen war (Urteil des Bundesgerichts vom 22. Juni 2004, I 779/03, E. 4.3.4); bei einem Versicherten, der bereits verschiedene Berufe (Lastwagen- und Buschauffeur, Inserate-Akquisiteur, selbstständiger Herausgeber einer Zeitschrift) ausgeübt hatte (Urteil des Bundesgerichts vom 21. April 2005, I 822/04, E. 5.2); bei einem früheren Spengler-/Sanitärinstallateur mit überdurchschnittlichen handwerklichen Fähigkeiten (Urteil des Bundesgerichts vom 16. August 2013, 8C_192/2013, E. 7.3.2); eines gelernten Zimmermanns, welcher die Polierschule und vor Jahren abends einen Buchhaltungskurs absolviert hatte und vor dem Unfall Geschäftsführer des elterlichen Kleinbetriebs mit vier Angestellten und 2 Lehrlingen war (Urteil des Bundesgerichts vom 26. März 2019, 8C_732/2018/8C_742/2018, E. 8.2.2); eines 33-jährigen Versicherten, der ein Lehrjahr als Strassenbauer absolviert hatte, danach als Maler, Gipser und Isolateur tätig war und zuletzt in seiner eigenen Firma arbeitete (Urteil des Bundesgerichts vom 11. Oktober 2017, 8C_457/2017, E. 6.3). Demgegenüber zog das Bundesgericht den Durchschnittslohn des Kompetenzniveaus 1 heran im Fall eines Heizungsmonteurs, der zwischenzeitlich zwar als Aussen-dienstmitarbeiter bei einer Versicherung tätig war, aber über keine kaufmännische Ausbildung verfügte (SVR 2010 IV Nr. 52 S. 160, 9C_125/2009, E. 4.3 und 4.4), bei einem 45-jährigen, der seit annähernd 20 Jahren bei der gleichen Arbeitgeberin angestellt war und dort zuletzt eine leitende Stellung bekleidet hatte, jedoch nur in diesem Beruf als Sicherheitschef, den er behinderungsbedingt nicht mehr ausüben konnte, entsprechende Fachkenntnisse besass (Urteil des Bundesgerichts vom 15. Oktober 2013, 8C_386/2013, E. 6.2 und 6.3) oder eines seit Jahren im elterlichen Betrieb angestellten 62-jährigen Plattenlegers, der nie administrative Arbeiten erledigt hatte und nach dem Unfall keine handwerklichen Arbeiten mehr ausführen konnte (Urteil des Bundesgerichts vom 14. Juni 2018, 8C_227/2018, E. 4.2.2).

5.4.5 Vorliegend verfügt der Versicherte über eine abgeschlossene kaufmännische Lehre und eine langjährige Berufserfahrung als Chauffeur im elterlichen Kleinbetrieb. Seit Januar 2017 ist er dort Geschäftsführer und muss in dieser Funktion gegenüber seinen 2 - 3 Teilzeitangestellten Führungsaufgaben und die Verantwortung für den Betrieb wahrnehmen. Die Erweiterung seiner

Kompetenzen und seines Verantwortungsbereiches waren denn auch lohnwirksam, was der Versicherte selber auch in der Beschwerde vom 1. Juli 2019 anerkennt. Gleichzeitig ist davon auszugehen, dass er die Fähigkeit, einen Betrieb zu führen und zu organisieren, auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt verwerten kann. Desgleichen ist nicht einzusehen, weshalb seine kaufmännische Ausbildung in einer neuen beruflichen Tätigkeit nicht von Nutzen sein sollte. Auch wenn seine Freundin und seine Mutter den grössten Teil der anfallenden administrativen Angelegenheiten der B.____ AG übernehmen und er sich deswegen kaum damit beschäftigen muss, ist anzunehmen, dass er – anders als im oben angeführten Fall des 62-jährigen Plattenlegers - aufgrund seiner kaufmännischen Ausbildung auch ohne Berufserfahrung in der Lage ist, administrative Arbeiten zu erledigen. Damit verfügt er über die von der Rechtsprechung dargelegten besonderen Kenntnisse und Fähigkeiten, welche eine Einstufung ins Kompetenzniveau 2 rechtfertigen.

6.1 Der Versicherte erachtet den von der Suva aufgrund der Dienstjahre vorgenommenen Abzug vom Tabellenlohn in Höhe von 5 % als zu tief. In Anbetracht der Dienstjahre und des Alters sei ein Abzug vom Tabellenlohn von 15 % zu gewähren. Zur Begründung führt er an, dass er 56 Jahre alt und seit 36 Jahren als Carchauffeur tätig sei. Seine Anpassungsfähigkeit und Flexibilität seien dadurch eingeschränkt, zumal er als Carfahrer nicht im Team arbeite und nicht mit anderen Mitarbeitern kooperieren müsse.

6.2 Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert 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 (BGE 142 V 178 E. 1.3, 124 V 321 E. 3b/aa) und die versicherte Person je nach Ausprägung deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann (BGE 126 V 75 E. 5b/aa). Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (BGE 135 V 297 E. 5.2, 134 V 322 E. 5.2, 126 V 75 E. 5b/bb - cc).

6.3 Die Suva hat den Faktor "Dienstjahre" mit einem Abzug vom Tabellenlohn im Umfang von 5 % berücksichtigt. Es besteht kein Anlass, in das Ermessen der Suva einzugreifen und den Tabellenabzug aufgrund der Dienstjahre auf mehr als 5 % zu erhöhen. Was die vom Beschwerdeführer verlangte Erhöhung des gewährten Abzugs aufgrund des Merkmals "Alter" betrifft, ist darauf hinzuweisen, dass sich das Bundesgericht schon mehrfach mit der Frage befasst hat, ob dieses Merkmal in der obligatorischen Unfallversicherung grundsätzlich überhaupt einen Abzug vom Tabellenlohn rechtfertigen könnte. Dabei hat es - soweit ersichtlich - diese Frage bis heute immer offenlassen können, da es die Voraussetzungen für einen altersbedingten Abzug vom Tabellenlohn in den jeweils zur Beurteilung stehenden Fällen ohnehin nicht als erfüllt erachtete (vgl. so etwa SVR 2018 UV Nr. 15 S. 50, 8C_439/2017 E. 5.6.3 und 5.6.4; SVR 2016 UV Nr. 39 S. 131, 8C_754/2015 E. 4.3; Urteile des Bundesgerichts vom 21. August 2019, 8C_878/2018, E. 5.3.1, vom 14. Mai 2018, 8C_841/2017, E. 5.2.2.3 und vom 6. Oktober 2017, 8C_439/2017, E. 5.6.4).

Diese Frage muss auch hier nicht beurteilt werden, weil die Voraussetzungen für einen altersbedingten Abzug beim im Zeitpunkt der Verfügung bzw. des Einspracheentscheides 56-jährigen Versicherten nicht erfüllt sind (Urteil des Bundesgerichts vom 21. August 2019, 8C_878/2018, E. 5.3.1). Für die Annahme, dass er in seiner Anpassungsfähigkeit und in der Flexibilität beeinträchtigt wäre, weil er als langjähriger Carfahrer nicht gewohnt sei, in einem Team zu arbeiten und mit anderen Mitarbeitern zu kooperieren, fehlen Hinweise, weshalb der Versicherte aus diesem Vorbringen nichts zu seinen Gunsten ableiten kann. Weitere abzugsrelevante Merkmale macht der Versicherte nicht geltend und sind nicht ersichtlich. Damit hat es beim vorinstanzlich vorgenommenen Abzug von 5 % sein Bewenden.

6.4 Das von der Suva ermittelte Invalideneinkommen von Fr. 68'043.65 ist aufgrund der am 21. April 2020 veröffentlichten Tabelle TA1_skill_level (Monatlicher Bruttolohn nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht - Privater Sektor) der LSE 2018 jedoch zu korrigieren. Denn nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts ist für den Einkommensvergleich auf die neuste LSE abzustellen (BGE 143 V 295 E. 4.1.3 S. 300). Gemäss dieser Tabelle beläuft sich der monatliche Durchschnittslohn für Männer im Kompetenzniveau 2 auf Fr. 5'649.--. Nach Anpassung dieses Tabellenlohnes an die betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41,7 Stunden im Jahr 2019 (vgl. BFS: betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, T03.02.03.01.04 01), und der bis 2019 erfolgten Nominallohnentwicklung von 0,5 % (vgl. BFS: Quartalschätzung 2019 II. Quartal) resultiert ein Betrag von Fr. 71'022.33 (Fr. 5'649.-- x 12 x 41,7 : 40 x 0,5 %). Unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzugs von 5 % ergibt sich ein massgebendes Invalideneinkommen von Fr. 67'471.-- (Fr. 71'022.33 x 0,95 %).

6.5 Stellt man im Einkommensvergleich dieses Invalideneinkommen von Fr. 67'471.-- dem Valideneinkommen von Fr. 69'219.-- gegenüber, so resultiert daraus eine Erwerbseinbusse von Fr. 1'748.--, was einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von aufgerundet 3 % ergibt (Art. 18 Abs. 1 UVG; zur Rundungspraxis des Bundesgerichts: BGE 130 V 121 ff.). Somit hat die Suva einen Anspruch des Versicherten zu Recht abgelehnt.

7.1 Abschliessend zu prüfen ist, ob der Versicherte Anspruch auf eine höhere Integritätsentschädigung hat. Gemäss Art. 24 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung, wenn sie durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität erleidet. Nach Art. 36 Abs. 1 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) vom 20. Dezember 1982 gilt ein Integritätsschaden als dauernd, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens in gleichem Umfang besteht (Satz 1); er ist erheblich, wenn die körperliche, geistige oder psychische Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird (Satz 2).

7.2 Laut Art. 25 Abs. 1 UVG wird die Integritätsentschädigung in Form einer Kapitaleistung gewährt. Sie wird entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abgestuft, wobei sie den am Unfalltag geltenden Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes nicht übersteigen darf. Nach Art. 25 Abs. 2 UVG regelt der Bundesrat die Bemessung der Entschädigung. Von dieser Befugnis hat er in Art. 36 UVV Gebrauch gemacht. Gemäss Abs. 2 dieser Vorschrift gelten für die Bemessung der Integritätsentschädigung die Richtlinien des Anhangs 3. Darin hat der Bundesrat

in einer als gesetzmässig erkannten, nicht abschliessenden Skala häufig vorkommende und typische Schäden prozentual gewichtet (BGE 113 V 219 E. 2a; RKUV 1988 Nr. U 48 S. 236 E. 2a mit Hinweisen).

7.3 Für die im Anhang 3 zur UVV genannten Integritätsschäden entspricht die Entschädigung im Regelfall dem angegebenen Prozentsatz des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes (Ziff. 1 Abs. 1). Die Entschädigung für spezielle oder nicht aufgeführte Integritätsschäden wird nach dem Grad der Schwere vom Skalenwert abgeleitet (Ziff. 1 Abs. 2 Satz 1). In diesem Zusammenhang hat die Suva in Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala zusätzliche Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form erarbeitet. Diese in den Mitteilungen der Medizinischen Abteilung der Suva Nr. 57 bis 59 herausgegebenen Tabellen (teilweise geändert und ergänzt in den Mitteilungen Nr. 60, 62 und 66) sind, soweit sie lediglich Richtwerte enthalten, mit denen die Gleichbehandlung aller Versicherten gewährleistet werden soll, mit dem Anhang 3 zur UVV vereinbar (BGE 124 V 32 E. 1c, 116 V 157 E. 3a mit Hinweis).

7.4 Bei der Bestimmung des Schweregrades einer gesundheitlichen Beeinträchtigung handelt es sich um eine Tatfrage, für deren Beantwortung Verwaltung und Gerichte auf fachärztliche Mit Hilfe angewiesen sind. Dem Gericht ist es nicht möglich, die Beurteilung aufgrund der aktenkundigen Diagnosen selber vorzunehmen, da die Ausschöpfung des in den Tabellen offen gelassenen Bemessungsspielraums entsprechende Fachkenntnisse voraussetzt und von einem medizinischen Laien eine zuverlässige Zuordnung nicht erwartet werden kann. Die Beurteilung der einzelnen Integritätseinbussen obliegt somit den ärztlichen Sachverständigen (Urteil des Bundesgerichts vom 23. April 2007, U 121/06, E. 4.2 mit weiteren Hinweisen).

7.5 Die Suva sprach dem Versicherten im angefochtenen Entscheid eine Integritätsentschädigung bei einer Einbusse von 10 % zu. Sie stützte sich dabei auf die Beurteilung des Kreisarztes Dr. C. ____ vom 12. März 2019. Dieser hielt darin fest, dass die instabile Fraktur des BWK 11, die stabilen Frakturen der BWK 5 und 6 und die Brustbeinfraktur knöchern konsolidiert seien. Im Bereich des Brustbeines beständen keine nennenswerten Beschwerden. Bei der Brustwirbelsäule liege ein radiologisch ausgemessener summarischer Kyphosewinkel von über 21° bei belastungsinduzierten Beschwerden vor; in Ruhe beständen keine Beschwerden. Gestützt auf die Tabelle 7.1 ("Integritätsschaden bei Wirbelsäulenerkrankungen"), Ziffer 1 und der Schmerzfunktionskala vom Wert + (mässige Beanspruchungsschmerzen) ermittelte er als Mittelwert einen Integritätsschaden von 10 %.

7.6 Der Versicherte macht in seiner Beschwerde geltend, dass der Integritätsschaden in Anbetracht der Tatsache, dass gemäss der Suva-Tabelle bei Frakturen an der Wirbelsäule eine Integritätsentschädigung von bis zu 50 % zugesprochen werden könne, aufgrund der starken belastungsabhängigen Rückenschmerzen, die erst nach einigen Tagen abklingen würden, auf mindestens 15 % festzusetzen sei. Zur Begründung führt er an, dass er nach längeren Carfahrten starke Ruheschmerzen habe, sodass er während zwei Tagen kaum mehr seine eigenen Socken anziehen könne. Auch bei Drehbewegungen sei die Beweglichkeit schmerzbedingt eingeschränkt. So betrage die Seitenneigung rechts 30° und links 20°. Beim Drehen im Sitzen nach

rechts bzw. links betrage der Radius 40° bzw. 30°. Vorliegend ist unbestritten, dass beim Versicherten aufgrund der erlittenen Frakturen die Ziffer 1 der Tabelle 7 mit einem Kyphosewinkel über 21° anzuwenden ist. Bei diesem Kyphosewinkel beträgt der Integritätsschaden je nach Einstufung auf der Schmerzfunktionsskala 0 % bis 20 %. Ein Integritätsschaden von 50 % liegt nur dann vor, wenn sehr starke schmerzhaft funktionseinschränkungen der Wirbelsäule bestehen. Solche werden jedoch nur berücksichtigt, wenn sie sich durch ein organisches Substrat erklären lassen (Urteil des Bundesgerichts vom 23. April 2014, 8C_49/2014, E. 4). Gemäss der hier massgebenden versicherungsmedizinischen Beurteilung liegen keine objektiven Hinweise vor, dass der Versicherte funktionell sehr stark eingeschränkt ist. Solche werden vom Versicherten auch nicht näher konkretisiert. Ein Integritätsschaden von 50 % lässt sich deshalb nicht rechtfertigen. Weiter ist aus den Akten nicht ersichtlich, dass der Versicherte an Dauerschmerzen (Schmerzfunktionsskala ++ und +++) leidet. Dies macht er auch nicht geltend. Unbestrittenermassen leidet der Versicherte aber an belastungsabhängigen Schmerzen. Diese Form von Schmerzen hat Dr. C. _____ berücksichtigt, indem er nicht von geringen, sondern mässigen Beanspruchungsschmerzen (Schmerzfunktionsskala +) ausging. Bei dieser Stufe liegt der Integritätsschaden zwischen 5 % und 15 %. Da der Versicherte gemäss kreisärztlicher Beurteilung kaum Schmerzen in Ruhe hat, ist der Mittelwert von 10 % angemessen. Dass er nach längeren Carfahrten jeweils Ruheschmerzen hat, wird nicht bestritten, kann aber vorliegend nicht berücksichtigt werden, ist doch die Tätigkeit als Carchauffeur dem Versicherten nicht mehr zumutbar. Da dieser nicht geltend macht, dass er bei anderen Verrichtungen Ruheschmerzen hat und solche aus den Akten auch nicht ersichtlich sind, besteht kein Anlass, die belastungsabhängigen Schmerzen im obersten Bereich der Schmerzfunktionsskala + anzusiedeln. Insgesamt liegen somit keine triftigen Gründe vor, von der kreisärztlichen Einschätzung des Integritätsschadens von 10 % abzuweichen.

8. Art. 61 lit. a ATSG bestimmt, dass das Verfahren vor dem kantonalen Gericht für die Parteien kostenlos zu sein hat. Es sind deshalb für das vorliegende Verfahren keine Kosten zu erheben. Die ausserordentlichen Kosten sind wettzuschlagen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

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