Kantonsgericht
Basel-Landschaft
Abteilung Sozialversicherungsrecht

**Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht**

**vom 29. Januar 2015 (725 14 174)**

---

**Unfallversicherung**

**Rechtliches Gehör; Bemessung des Invalideneinkommens gestützt auf Lohnangaben aus der Dokumentation von Arbeitsplätzen (DAP); Auswahl der zumutbaren DAP-Profile; Angaben über die Gesamtzahl der in Frage kommenden dokumentierten Arbeitsplätze; Bemessung Valideneinkommen und Invalideneinkommen; Integritätsentschädigung**

| | |
|---|---|
| Besetzung | Präsidentin Eva Meuli, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Kantonsrichter Yves Thommen, Gerichtsschreiberin Milena Grob |
| Parteien | A.___, Beschwerdeführer, vertreten durch Guido Ehrler, Advokat, Rebgasse 1, Postfach 477, 4005 Basel |
| | gegen |
| | **SUVA**, Rechtsabteilung, Postfach 4358, 6002 Luzern, Beschwerdegegnerin, vertreten durch Andrea Tarnutzer, Advokat, Güterstrasse 106, 4053 Basel |
| Betreff | Leistungen |

A Der 1965 geborene A.___ war seit dem 1. Oktober 1993 als Hilfsspengler bei der B.___ in Allschwil in einer Vollzeitstelle angestellt und durch die Arbeitgeberin bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert. Am 27. September 1997 knickte er beim Fussballspielen ein und zog sich dabei eine Verletzung am rechten Knie zu. Nach Eingang der Unfallmeldung erbrachte die SUVA die gesetzlichen Leistungen (Heilungskosten und Taggelder) für die Folgen dieses Unfalles. Am 26. September 1999 verdrehte sich der Versicherte beim Absteigen vom Fahrrad das linke Knie und erlitt einen Riss des vorderen Kreuzbandes und des medialen Meniskus. In der Folge erlitt der Versicherte an beiden Knien mehrere Rückfälle, wofür die SUVA jeweils Leistungen erbrachte. Nach verschiedenen Therapien für die geschädigten Knie teilte die SUVA Basel dem Versicherten mit Schreiben vom 27. September 2013 mit, dass von einer weiteren ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustands mehr erwartet werden könne, weshalb die Heilungskosten und Taggeldleistungen per 31. Oktober 2013 eingestellt würden und der Anspruch auf eine Rente geprüft werde. Mit Verfügung vom 29. Oktober 2013 sprach die SUVA dem Versicherten für die beiden Unfälle ab dem 1. November 2013 gestützt auf eine Erwerbsunfähigkeit von 19% eine Invalidenrente von monatlich Fr. 1‘273.60 sowie eine Integritätsentschädigung in der Höhe von Fr. 38‘880.-- gestützt auf eine Integritätseinbusse von 40% zu. Dagegen erhob der Versicherte vertreten durch Advokat Guido Ehrler Einsprache. Die SUVA hielt mit Einspracheentscheid vom 12. Mai 2014 an ihrem Entscheid fest.

B. Hiergegen erhob A.___ weiterhin vertreten durch Advokat Ehrler am 12. Juni 2014 Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Er beantragte, es sei der Einsprache-Entscheid der SUVA vom 12. Mai 2014 aufzuheben und die SUVA zu verpflichten, dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. November 2013 eine Rente basierend auf einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% zu gewähren. Weiter beantragte der Beschwerdeführer für die Folgen des Unfalles vom 27. September 1997 die Ausrichtung einer Integritätsentschädigung auf der Basis einer Integritätseinbusse von 20% anstelle von 15%. Weiter sei die SUVA zu verpflichten, dem Beschwerdeführer für das Einspracheverfahren eine angemessene Parteientschädigung zu entrichten und für das verwaltungsgerichtliche Verfahren die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren. Alles unter o/e-Kostenfolge. Eventualiter sei dem Beschwerdeführer auch dann eine Parteientschädigung auszurichten, wenn er unterliegen sollte. Zur Begründung führte der Beschwerdeführer im Wesentlichen aus, dass für die Festsetzung des Valideneinkommens vom erzielten Lohn bei der ehemaligen Arbeitgeberin auszugehen sei. Betreffend das Invalideneinkommen rügt der Beschwerdeführer, dass die Suchkriterien der Dokumentation von Arbeitsplätzen (DAP) nicht mit dem Zumutbarkeitsprofil übereinstimmen würden, weshalb nicht auf diese Zahlen abgestellt werden könne. Weiter liege für die Senkung der Integritätsentschädigung um 5% im Verlauf des Verfahrens kein sachlicher Grund vor.

C. Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Vernehmlassung vom 8. August 2014 die vollumfängliche Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung des Einspracheentscheides vom 12. Mai 2014.

D. Mit Verfügung vom 22. September 2014 bewilligte die instruierende Präsidentin der Abteilung Sozialversicherungsrecht des Kantonsgerichts die unentgeltliche Prozessführung und unentgeltliche Verbeiständung mit Advokat Guido Ehrler.

E. Im Rahmen eines zweiten Schriftenwechsels hielten beide Parteien im Wesentlichen an ihren Anträgen und Begründungen fest.

Das Kantonsgericht zieht **i n E r w ä g u n g** :

1.1 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 Münchenstein, weshalb die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. a des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Einspracheentscheide der Versicherungsträger gemäss Art. 56 ATSG. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

1.2 Bevor das Kantonsgericht eine Beschwerde einer materiellen Prüfung unterzieht, hat es gemäss § 16 Abs. 2 des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 von Amtes wegen, d.h. unabhängig von allfälligen Parteianträgen, zu prüfen, ob auf das Rechtsmittel eingetreten werden kann. Zu den Prozessvoraussetzungen, die allesamt erfüllt sein müssen, damit das Gericht zur Begründetheit oder Unbegründetheit der Rechtsbegehren Stellung nehmen kann, gehört nebst der Zuständigkeit der Rechtsmittelinstanz und einer frist- und formgerechten Rechtsmittelvorkehr insbesondere ein taugliches Anfechtungsobjekt (vgl. zum Ganzen: FRITZ GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Auflage, Bern 1983, S. 71 ff.).

1.3 Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen und zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich - in Form einer Verfügung - Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung ergangen ist (BGE 131 V 164 f. E. 2.1, 125 V 414 E. 1a und b, je mit Hinweisen).

1.4 Der Versicherte beantragt die Zusprechung einer Parteientschädigung für das Einspracheverfahren. Art. 52 Abs. 3 Satz 1 ATSG hält fest, dass das Einspracheverfahren vor dem Versicherungsträger kostenlos ist. Parteientschädigungen werden laut Satz 2 der genannten Bestimmung in der Regel nicht ausgerichtet. Ausnahmsweise ist die Zusprechung einer Parteientschädigung im Einspracheverfahren zulässig, wenn der Einsprecher, der nicht über die erforderlichen Mittel verfügt, um die Anwaltskosten selbst zu tragen, im Falle des Unterliegens die unentgeltliche Verbeiständung (Art. 37 Abs. 4 ATSG) hätte beanspruchen können. Diesfalls soll der Einsprecher bei Obsiegen vom unterliegenden Versicherungsträger entschädigt werden (BGE 130 V 572 f. E. 2.2 mit Hinweisen). Vorliegend geht aus dem Einspracheentscheid der SUVA vom 12. Mai 2014 hervor, dass die SUVA den Rechtsvertreter gebeten hat, ein Zeugnis zur Erlangung der unentgeltlichen Verbeiständung und eine in zeitlicher Hinsicht spezifizierte Kostennote einzureichen. Über dieses Gesuch wurde von der SUVA separat entschieden. Da die Beschwerdegegnerin im vorliegend angefochtenen Einspracheentscheid die Frage der Parteientschädigung demnach nicht entschieden hat, ist mangels Anfechtungsobjekt auf dieses Begehren nicht einzutreten.

1.5 Soweit sich die vorliegende Beschwerde gegen die durch die SUVA mit Einspracheentscheid vom 12. Mai 2014 festgelegte Rente und Integritätsentschädigung richtet, kann auf die – im Übrigen frist- und formgerecht erhobene – Beschwerde eingetreten werden.

2.1 Der Versicherte beanstandet in seiner Beschwerde, dass die Akten betreffend den Sturz auf den Rücken am 20. Dezember 2004 in den medizinischen Unterlagen nicht enthalten gewesen und ihm nicht ediert worden seien, was eine Verletzung des rechtlichen Gehörs darstelle. Bei diesem Einwand handelt es sich um eine Rüge formeller Natur. Sollte sich diese als begründet erweisen, kann dies zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung führen, ohne dass die Angelegenheit materiell beurteilt würde. Der betreffende Einwand ist deshalb vorab zu prüfen (vgl. Urteil W. des Bundesgerichts vom 3. Juni 2009, 8C_951/2008, E. 3).

2.2.1 Gemäss Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV) vom 18. April 1999 haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör. Das rechtliche Gehör dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheids dar, welcher in die Rechtsstellung einer Person eingreift. Dazu gehört insbesondere das Recht der betroffenen Person, sich vor Erlass des in ihre Rechtsstellung eingreifenden Entscheids zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen (BGE 132 V 370 f. E. 3.1 mit zahlreichen Hinweisen).

2.2.2 Aus Inhalt und Funktion des Akteneinsichtsrechts als Teil des Anspruchs auf rechtliches Gehör folgt nach der Rechtsprechung, dass grundsätzlich sämtliche beweiserheblichen Akten den Beteiligten gezeigt werden müssen, sofern in der sie unmittelbar betreffenden Verfügung darauf abgestellt wird. Denn es gehört zum Kerngehalt des rechtlichen Gehörs, dass der Verfügungsadressat vor Erlass eines für ihn nachteiligen Verwaltungsaktes zum Beweisergeb-

nis Stellung nehmen kann. Das Akteneinsichtsrecht ist somit eng mit dem Äusserungsrecht verbunden, gleichsam dessen Vorbedingung. Die versicherte Person kann sich nur dann wirksam zur Sache äussern und geeignete Beweise führen oder bezeichnen, wenn ihr die Möglichkeit eingeräumt wird, die Unterlagen einzusehen, auf welche sich die Behörde bei ihrer Verfügung gestützt hat (BGE 132 V 388 E. 3.1). Das Akteneinsichtsrecht bezieht sich dabei auf sämtliche verfahrensbezogene Akten, die geeignet sind, Grundlage des Entscheids zu bilden. Die Akteneinsicht ist demnach auch zu gewähren, wenn die Ausübung des Akteneinsichtsrechts den Entscheid in der Sache nicht zu beeinflussen vermag. Die Einsicht in die Akten, die für ein bestimmtes Verfahren erstellt oder beigezogen wurden, kann demnach nicht mit der Begründung verweigert werden, die fraglichen Akten seien für den Verfahrensausgang belanglos. Es muss vielmehr der betroffenen Person selber überlassen sein, die Relevanz der Akten zu beurteilen (BGE 132 V 389 E. 3.2 mit Hinweis).

2.2.3 Eine schwerwiegende Verletzung des rechtlichen Gehörs hat – auf Antrag oder von Amtes wegen – die Aufhebung des angefochtenen Verwaltungsaktes und die Rückweisung der Sache zu neuer Entscheidung unter Wahrung der Verfahrensrechte der betroffenen Partei zur Folge. Davon kann ausnahmsweise abgesehen werden, wenn die Rechtsmittelinstanz in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht über uneingeschränkte Kognition verfügt und wenn die Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem der Anhörung gleichgestellten Interesse der Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (BGE 132 V 390 E. 5.1 mit Hinweisen).

2.3 Die Beschwerdegegnerin hat im Einspracheverfahren auf Einwand des Beschwerdeführers hin die Unfallakten beigezogen und ausgewertet. Sie hielt fest, dass den Akten nichts Näheres zur Unfallkausalität der Rücken- und Hüftbeschwerden zu entnehmen sei. Die Rücken- und Hüftbeschwerden seien unfallfremd und die Kosten für die Behandlung seien von der Krankenkasse übernommen worden. Weiter seien die Folgen des Unfalles vom 20. Dezember 2004 abgeheilt und die Beschwerden seien bei der Bemessung der Invalidenrente nicht zu berücksichtigen. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer die Unterlagen zusammen mit dem Einspracheentscheid zukommen lassen. Für das Ausarbeiten der Beschwerde standen die Unterlagen dem Beschwerdeführer somit zur Verfügung. Das Kantonsgericht hat ausserdem die Durchführung eines doppelten Schriftenwechsels angeordnet. Dadurch hat es dem Beschwerdeführer (nachträglich) Gelegenheit gegeben, in die Unfallakten Einsicht zu nehmen, sich (auch) mit deren Inhalt auseinander zu setzen und zu diesen Stellung zu nehmen. Berücksichtigt man weiter, dass das Kantonsgericht in unfallversicherungsrechtlichen Beschwerdeverfahren gemäss § 57 VPO über eine uneingeschränkte Kognition verfügt, so ist eine allenfalls vorausgegangene, in einer unvollständig gewährten Akteneinsicht liegende Verletzung des rechtlichen Gehörs des Versicherten als geheilt zu betrachten. Es besteht deshalb keine Veranlassung, den angefochtenen Verwaltungsakt aus formellen Gründen aufzuheben und die Angelegenheit zur neuen Entscheidung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Ein solches Vorgehen würde letztlich zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen, was mit dem Interesse der Versicherten an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wäre.

3.1 Mit Verfügung vom 29. Oktober 2013, welche sie mit dem angefochtenen Einspracheentscheid vom 12. Mai 2014 bestätigt hat, sprach die Beschwerdegegnerin dem Versicherten für die verbleibenden Beeinträchtigungen aus den Unfallereignissen vom 27. September 1997 und vom 26. September 1999 mit Wirkung ab dem 1. November 2013 eine auf einer Erwerbsunfähigkeit von 19% basierende Invalidenrente zu. In seiner Beschwerde vom 12. Juni 2014 beantragt der Versicherte unter anderem die Ausrichtung einer Rente basierend auf einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% mit Wirkung ab dem 1. November 2013. Unstreitig ist zwischen den Parteien, dass der Fallabschluss zu Recht per 31. Oktober 2013 erfolgte.

3.2 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. Art. 18 Abs. 1 UVG gewährt der versicherten Person Anspruch auf eine Invalidenrente, wenn sie infolge des Unfalles zu mindestens 10 Prozent invalid ist. Der Rentenanspruch entsteht, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes der versicherten Person mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung (IV) abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahin (Art. 19 Abs. 1 UVG). Erleidet die versicherte Person durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, so hat sie nach Art. 24 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung. Diese wird mit der Invalidenrente festgesetzt oder, falls kein Rentenanspruch besteht, bei der Beendigung der ärztlichen Behandlung gewährt (Art. 24 Abs. 2 UVG).

3.3 Wie in Erwägung 3.2 hiervor ausgeführt, hat die versicherte Person Anspruch auf eine Invalidenrente, wenn sie infolge des Unfalls zu mindestens 10% invalid ist (Art. 18 Abs. 1 UVG). 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 (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 30 E. 1). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist für die Vornahme des Einkommensvergleichs in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich auf die Gegebenheiten im Zeitpunkt des Rentenbeginns abzustellen (vgl. BGE 129 V 222, 128 V 174). Vorliegend ist demnach beim Einkommensvergleich von den am 1. November 2013 (Datum des Rentenbeginns) gegebenen Einkommensverhältnissen auszugehen.

3.4.1 Bei der Bemessung des hypothetischen Einkommens ohne Gesundheitsschädigung (Valideneinkommen) ist entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt nach dem im Sozialversicherungsrecht anzuwendenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 115 V 142 E. 8b mit weiteren Hinweisen) als gesunde Person tatsächlich

verdienen würde. Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen, weshalb in der Regel vom letzten Lohn, den die versicherte Person vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielt hat, auszugehen ist (Urteil des Bundesgerichts vom 4. Januar 2010, 8C_647/2009, E. 4.3; vgl. auch BGE 134 V 325 E. 4.1).

3.4.2 Als Anhalts- und Ausgangspunkt für die Beurteilung der beruflichen Entwicklung ohne Unfall drängt sich die zur Zeit des Unfalles ausgeübte Tätigkeit auf. Es besteht eine gewisse Vermutung – das Bundesgericht spricht von einer empirischen Feststellung –, dass die versicherte Person diese Arbeit in Zukunft fortgesetzt hätte. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 134 V 322 E. 4.1, mit Hinweisen). Ist anzunehmen, dass sie im Gesundheitsfall überwiegend wahrscheinlich nicht mehr an der bisherigen Arbeitsstelle tätig wäre, ist das Valideneinkommen rechtsprechungsgemäss nicht aufgrund der Lohnangaben des letzten Arbeitgebers, sondern gestützt auf die Lohnstrukturerhebung (LSE) zu ermitteln (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 14. April 2010, 9C_130/2010, E. 3.3.1, mit Hinweisen).

3.5 Das sozialversicherungsrechtliche Verwaltungsverfahren und der Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgericht von Amtes wegen, aus eigener Initiative und ohne Bindung an die Vorbringen oder Beweisanträge der Parteien für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt, er wird ergänzt durch die Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 195 E. 2, 122 V 158 E. 1a, je mit Hinweisen). Zu beachten ist jedoch, dass der Untersuchungsgrundsatz die Beweislast im Sinne der Beweisführungslast begriffsnotwendig ausschliesst, da es Sache der verfügenden Verwaltungsstelle bzw. des Sozialversicherungsgerichts ist, für die Zusammentragung des Beweismaterials besorgt zu sein. Im Sozialversicherungsprozess tragen mithin die Parteien in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 117 V 264 E. 3b mit Hinweisen).

4.1 Im angefochtenen Einspracheentscheid ermittelte die SUVA das Valideneinkommen gestützt auf die Tabellenlöhne der LSE. Die SUVA ging dabei davon aus, dass die Kündigung des Beschwerdeführers durch die Arbeitgeberin aus wirtschaftlichen Gründen erfolgt sei. Der Beschwerdeführer hingegen vertritt die Ansicht, dass seine Kündigung und die damit verbundene Freistellung aus gesundheitlichen Gründen erfolgt sei, weshalb für die Ermittlung des Valideneinkommens auf die Lohnangaben der Arbeitgeberin und nicht auf die LSE abzustellen sei. Es stellt sich mithin die Frage, ob die Kündigung des Beschwerdeführers aus gesundheitlichen oder betrieblichen Gründen erfolgte.

4.2.1 Der Beschwerdeführer stand seit dem 1. Oktober 1993 in einem Arbeitsverhältnis bei der B.___ (Bauspenglerei und Sanitäre Anlagen) als Hilfsspengler. Während dem Arbeitsverhältnis erlitt der Beschwerdeführer zwei Unfälle an den beiden Knien mit je verschiedenen

Rückfällen und war deshalb mehrfach arbeitsunfähig. In den Akten findet sich eine Telefonnotiz von C.___, Mitarbeiter der SUVA, vom 23. März 2009 betreffend ein Telefongespräch zwischen ihm und D.___, Assistentin der Geschäftsleitung bei der B.___. Darin wird festgehalten, dass der Beschwerdeführer am 23. März 2009 nach längerer unfallbedingten Abwesenheit vom Arbeitsplatz die Arbeit wieder aufgenommen habe und die B.___ ihm aufgrund der wirtschaftlichen Lage gleichentags die ordentliche Kündigung mitgeteilt habe. Der Telefonnotiz ist weiter zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer den Betrieb ohne Angabe eines Grundes verlassen habe. Die SUVA hielt in einem gleichentags verfassten Schreiben vom 23. März 2009 an den Beschwerdeführer ordnungshalber fest, dass ab diesem Datum eine volle Arbeitsfähigkeit bestehe. Am 12. Mai 2009 untersuchte der Kreisarzt der SUVA, Dr. med. E.___, Facharzt für Chirurgie FMH, den Beschwerdeführer und bestätigte eine volle Arbeitsunfähigkeit. Er führte aus, dass der Versicherte die Tätigkeit als Flachdachisolateur voraussichtlich nicht mehr werde ausüben können, da diese Tätigkeit zum grössten Teil auf den Knien verrichtet werde. Gemäss Aktennotiz vom 25. Mai 2009 der SUVA lagen betreffend die Kündigung noch keine weiteren Informationen vor. Der Beschwerdeführer gab diesbezüglich an, dass die Kündigung zwar ausgesprochen worden sei, dass diese gemäss Unia aber nicht zulässig sei und nun zusammen diskutiert werde. Die Auszahlung der Taggeldzahlungen folgte am 9. Juli 2009 gemäss Aktennotiz von F.___, Mitarbeiterin der SUVA, weiterhin an den Arbeitgeber. Auch die Klinik G.____ hält in ihrem Austrittsbericht vom 31. Juli 2009 fest, dass nicht geklärt sei, ob die Kündigung des Arbeitgebers rechtens sei. Aus den Akten geht somit hervor, dass betreffend der ausgesprochenen Kündigung durch die Arbeitgeberin Unklarheiten bestanden.

4.2.2 Anlässlich der kreisärztlichen Beurteilung vom 8. Dezember 2009 wurde von Dr. med. H.___, Facharzt für Allgemeinmedizin FMH, Kreisarzt, festgehalten, dass dem Versicherten aufgrund des aktuellen Befunds eine ganztägige, leichte, abwechslungsreiche und wechselbelastete Aktivität mit möglichst frei wählbarer Arbeitsposition, ohne Knien und Kauern oder irgendwelche Leiterarbeit, Traglimit stehend 10 bis 15 kg, gehend 5 kg zumutbar sei. Aus einer weiteren Telefonnotiz der SUVA vom 21. Dezember 2009 betreffend ein Telefonat mit D.___, Mitarbeiterin der B.___, ergibt sich, dass diese den Beschwerdeführer Anfang Januar 2010 zu einer Arbeitsaufnahme einladen werde. Es wird in der Telefonnotiz weiter ausgeführt, dass das Arbeitsverhältnis noch intakt sei, da der Beschwerdeführer am Tag nach der Kündigung einen Unfall erlitten habe. Das Arbeitsverhältnis ende gemäss D.___ erst am 8. März 2010 und bis dahin werde die B.___ den Beschwerdeführer noch beschäftigen. Aus der Telefonnotiz der SUVA vom 12. Januar 2010 betreffend ein erneutes Telefonat mit D.___ ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer sich nicht als arbeitsfähig erachtet habe, weshalb ein Einsatz in der Werkstatt der B.___ im Rahmen der Zumutbarkeit nicht möglich gewesen sei. Die Arbeitgeberin habe den Versicherten deshalb per sofort frei gestellt, da keine Einigung erzielt werden konnte. Der Telefonnotiz ist weiter zu entnehmen, dass D.___ der Ansicht war, dass der Versicherte ab dem 8. Dezember 2009 voll arbeitsfähig sei und unter Berücksichtigung der dreimonatigen Kündigungsfrist sein letzter Arbeitstag am 8. März 2010 sei, weshalb die Arbeitgeberin bis dahin den Lohn bezahlen werde.

4.2.3 Aus den Akten ergibt sich, dass in Bezug auf die Arbeitsversuche zwischen der Arbeitgeberin und dem Beschwerdeführer offensichtliche Differenzen bestanden. Insbesondere waren

sich die Parteien nicht einig darüber, ob und zu welchem Zeitpunkt der Beschwerdeführer arbeitsfähig war. Die ausgesprochene Kündigung ist in ihrem zeitlichen Umfeld zu sehen und zu würdigen. Es fällt auf, dass sich den Akten keine Aktenstücke der Arbeitgeberin entnehmen lassen, die auf eine Kündigung des Beschwerdeführers aus wirtschaftlichen Gründen hindeuten. Einzig in einer von der SUVA verfassten Telefonnotiz wird eine Kündigung aus wirtschaftlichen Gründen erwähnt. Weitere Anhaltspunkte, dass D.___ diese Aussage im Namen der B.___ tatsächlich so getätigt hat, lassen sich den Akten nicht entnehmen. Das Kündigungsscheiben der Arbeitgeberin vom 23. März 2009 nennt ebenfalls keine wirtschaftlichen Gründe als Kündigungsgrund. Es ist naheliegend und notorisch, dass die Arbeitgeberin die gesundheitlichen Gründe in einem Kündigungsschreiben nicht erwähnt. Dennoch darf daraus nicht leichthin auf eine Kündigung aus wirtschaftlichen Gründen geschlossen werden. Es finden sich daher insgesamt keine hinreichenden Anhaltspunkte in den Akten, die es erlauben würden, eine Kündigung aus wirtschaftlichen Gründen anzunehmen. Auch in Anbetracht des sehr langen Arbeitsverhältnisses, dem vorliegend besondere Beachtung geschenkt werden muss, ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der eigentliche Grund für die Kündigung die zahlreichen gesundheitlichen Probleme und die über die Jahre hinweg häufige Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers bilden.

4.3 Bei dieser Ausgangslage ging die SUVA zu Unrecht davon aus, dass der Versicherte im Gesundheitsfall mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht mehr an der bisherigen Arbeitsstelle tätig sei. Der Ansicht der Beschwerdegegnerin, dass für die Berechnung des Validenlohnes auf die Zahlen der LSE abzustellen sei, kann somit nicht gefolgt werden. Stattdessen ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer im Gesundheitsfall weiterhin bei seiner ehemaligen Arbeitgeberin tätig gewesen wäre und deshalb der Validenlohn vorliegend anhand einer konkreten Berechnung festzulegen ist. Gemäss den in den Akten befindlichen Angaben der B.___ würde der Monatslohn des Beschwerdeführers für das Jahr 2013 (ohne Zulagen und ohne Kinderzulagen) Fr. 6‘875.-- betragen. Den Angaben der B.___ kann auch entnommen werden, dass ein 13. Monatslohn in gleicher Höhe ausbezahlt wird, was zu einem Jahreslohn von Fr. 89‘375.-- führt.

5.1 Der Beschwerdeführer rügt weiter die Festsetzung des Invalideneinkommens. Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Geht diese nach Eintritt des Gesundheitsschadens keiner oder jedenfalls keiner ihr zumutbaren Erwerbstätigkeit mehr nach, ist im Einkommensvergleich von einem hypothetischen Invalideneinkommen auszugehen. Um dieses zu ermitteln, können nach der Rechtsprechung entweder Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen LSE oder – wenn die SUVA Versicherungsträgerin ist – die sogenannten DAP-Zahlen herangezogen werden (BGE 129 V 475 E. 4.2.1 mit Hinweisen). Die Beschwerdegegnerin hat das Invalideneinkommen vorliegend gestützt auf DAP-Lohnangaben bemessen und dabei ein Invalideneinkommen des Versicherten von Fr. 59‘510.-- ermittelt.

5.2 Nach der Rechtsprechung setzt das Abstellen auf DAP-Lohnangaben voraus, dass sich die Ermittlung des Invalideneinkommens auf mindestens fünf zumutbare Arbeitsplätze

stützt. Zusätzlich sind Angaben zu machen über die Gesamtzahl der aufgrund der gegebenen Behinderung in Frage kommenden dokumentierten Arbeitsplätze, über den Höchst- und den Tiefstlohn sowie über den Durchschnittslohn der dem jeweils verwendeten Behinderungsprofil entsprechenden Gruppe. Damit wird auch die Überprüfung des Auswahlermessens hinreichend ermöglicht, und zwar in dem Sinne, dass die Kenntnis der dem verwendeten Behinderungsprofil entsprechenden Gesamtzahl behinderungsbedingt in Frage kommender Arbeitsplätze sowie des Höchst-, Tiefst- und Durchschnittslohnes im Bereich des Suchergebnisses eine zuverlässige Beurteilung der von der SUVA verwendeten DAP-Löhne hinsichtlich ihrer Repräsentativität erlaubt. Das rechtliche Gehör ist dadurch zu wahren, dass die SUVA die für die Invaliditätsbemessung im konkreten Fall herangezogenen DAP-Profile mit den erwähnten zusätzlichen Angaben auflegt und die versicherte Person Gelegenheit hat, sich dazu zu äussern. Allfällige Einwendungen der versicherten Person bezüglich des Auswahlermessens und der Repräsentativität der DAP-Blätter im Einzelfall sind grundsätzlich im Einspracheverfahren zu erheben, damit sich die SUVA im Einspracheentscheid damit auseinander setzen kann. Ist die SUVA nicht in der Lage, im Einzelfall den erwähnten Anforderungen zu genügen, kann im Bestreitungsfall nicht auf den DAP-Lohnvergleich abgestellt werden; die SUVA hat diesen Falls im Einspracheentscheid die Invalidität aufgrund der LSE-Löhne zu ermitteln. Im Beschwerdeverfahren ist es Sache des angerufenen Gerichts, die Rechtskonformität der DAP-Invaliditätsbemessung zu prüfen, gegebenenfalls die Sache an den Versicherer zurückzuweisen oder an Stelle des DAP-Lohnvergleichs einen Tabellenlohnvergleich gestützt auf die LSE vorzunehmen (BGE 129 V E. 4.7.2).

5.3.1 Bei der Ermittlung des Invalideneinkommens stützte sich die Beschwerdegegnerin auf die DAP, wobei sie fünf DAP-Blätter auswählte und so einen Invalidenlohn von Fr. 59‘510.-- ermittelte, entsprechend einem vollschichtigen Pensum in einer leidensangepassten Tätigkeit. Der Beschwerdeführer bringt hiergegen im Wesentlichen vor, dass die DAP-Suchkriterien nicht dem Zumutbarkeitsprofil gemäss Austrittsbericht der Rehaklinik G.___ vom 4. September 2013 und dem kreisärztlichen Bericht vom 27. Januar 2012 von Dr. H.___ entsprechen würden. Gemäss Austrittsbericht der Rehaklinik G.___ und kreisärztlicher Untersuchung sei dem Beschwerdeführer nur eine Arbeit ohne kniebelastende Tätigkeit zuzumuten.

5.3.2 Wie aus der Suchprofilabfrage ersichtlich ist, wurde bei der Rubrik „Knien“ und „Kniebeuge“ mit der Einschränkung „selten“ und nicht mit der Einschränkung „nie“ gesucht. Die fünf von der SUVA verwendeten DAP-Blätter (DAP Nr. 391829, 375879, 365345, 11599 und 374193) enthalten, wie von der Beschwerdegegnerin zu Recht vorgebracht wird, keine kniebelastende Tätigkeit. Die Beschwerdegegnerin führt hingegen selber aus, dass sich die Gesamtzahl der in Frage kommenden DAP ändere, wenn mit der Einschränkung „nie“ gesucht werde, bringt aber gleichzeitig vor, dass sich die fünf ausgewählten DAP weiterhin in der Trefferliste befinden würden.

5.3.3 Das Verfahren zur Auswahl der DAP muss gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung exakt eingehalten werden. Die Abfrage muss in sämtlichen Punkten mit dem Zumutbarkeitsbeschrieb konform sein, damit ein repräsentatives Ergebnis erzielt werden kann. Im Hinblick auf die geforderte Repräsentativität der DAP-Profile und der daraus abgeleiteten Lohnan-

gaben hat die SUVA im Sinne einer qualitativen Anforderung somit, zusätzlich zur Auflage von mindestens fünf DAP-Blättern, Angaben zu machen über die Gesamtzahl der aufgrund der gegebenen Behinderung in Frage kommenden dokumentierten Arbeitsplätze, über den Höchst- und den Tiefstlohn sowie über den Durchschnittslohn der dem jeweils verwendeten Behinderungsprofil entsprechenden Gruppe. Damit wird auch die Überprüfung des Auswahlermessens hinreichend ermöglicht und eine zuverlässige Beurteilung der von der SUVA verwendeten DAP-Löhne hinsichtlich ihrer Repräsentativität erlaubt (vgl. BGE 129 V 472 E. 4.2.2). Indem sich die Anzahl der Treffer durch die Einschränkung „nie“ verringert hätte, wurde von einer nicht korrekten Gesamtzahl ausgegangen. Daraus folgt, dass das Suchresultat vorliegend nicht in rechtskonformer Weise zustande gekommen ist. Die von der SUVA aufgelegten DAP sind nicht repräsentativ genug, um darauf abstellen zu können. Das Invalideneinkommen ist demzufolge gestützt auf einen Tabellenlohn der LSE vorzunehmen.

5.4 Praxisgemäss ist bei der Ermittlung des Invalideneinkommens von der Tabelle TA1, Total privater Sektor der LSE-Löhne auszugehen (nicht publizierte E. 5a von BGE 133 V 545; vgl. auch BGE 129 V 472 ff. E. 4.3.2 mit Hinweis). Laut LSE 2010 belief sich der Zentralwert für die mit einfachen und repetitiven Aufgaben (Anforderungsniveau 4) beschäftigten Männer im privaten Sektor im Jahre 2010 auf Fr. 4'901.-- monatlich. Dieser Tabellenlohn ist auf die für das Jahr 2013 geltende durchschnittliche Wochenarbeitszeit von 41,7 Stunden (vgl. Die Volkswirtschaft, 3/4-2015, Tabelle B 9.2, Betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit, Total, herausgegeben vom BSF) umzurechnen. Der daraus resultierende Betrag von jährlich Fr. 61'311.50 ist an die bis 2013 erfolgte Nominallohnentwicklung für Männer (2011: 1.0%; 2012: 0,8%; 2013: 0,8%; vgl. T1.1.10 Nominallohnindex, Männer, 2011-2013, Total) anzupassen, womit als Basis von einem Invalideneinkommen von Fr. 62'919.-- pro Jahr auszugehen ist.
5.5.1 Von dem auf diese Weise erhobenen statistischen Wert sind praxisgemäss verschiedene Abzüge zulässig. In BGE 126 V 75 ff. entwickelte das Bundesgericht seine Rechtsprechung zu den Abzügen vom Tabellenlohn weiter. Dabei betonte es, dass die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles abhängt (leidensbedingte Einschränkung, Lebensalter, Anzahl Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), welche nach pflichtgemässem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind. Dabei ist der Abzug vom statistischen Lohn unter Berücksichtigung aller jeweils in Betracht fallenden Merkmale, letztlich aber auf insgesamt höchstens 25% zu begrenzen (vgl. BGE 126 V 80 E. 5b). Vorliegend ist der Versicherte bei einer geeigneten Tätigkeit gesundheitsbedingt aufgrund seiner beiden Knie stark eingeschränkt. Diese Einschränkung ist in Anbetracht der persönlichen und beruflichen Situation des Versicherten und anhand eines Quervergleichs mit ähnlich gelagerten Fällen mit einem leidensbedingten Abzug in der Höhe von 15% zu berücksichtigen. Umstände, welche für einen Abzug von 20% oder mehr sprechen würden, liegen nicht vor und werden vom Beschwerdeführer auch nicht geltend gemacht.

5.5.2 Kürzt man den vorstehend ermittelten Tabellenlohn von Fr. 62'919.-- um 15%, so ergibt dies für den Versicherten ein massgebendes Invalideneinkommen von Fr. 53'481.-- (Fr. 62'919.-- x 85%).

6. Stellt man im Einkommensvergleich dieses Invalideneinkommen von Fr. 53'481.-- dem Valideneinkommen von Fr. 89‘375.-- gegenüber (vgl. Erwägung 4.3), so resultiert daraus eine Erwerbseinbusse von Fr. 35‘893.--, was einen Invaliditätsgrad von 40.16% bzw. gerundet (vgl. zur Rundungspraxis BGE 130 V 121 ff.) von 40% ergibt. Als Ergebnis ist demnach festzuhalten, dass der Versicherte ab 1. November 2013 Anspruch auf eine auf einem Erwerbsunfähigkeitsgrad von 40% basierende Invalidenrente der SUVA hat. Die Beschwerde ist demgemäss in diesem Punkt gutzuheissen.

7.1 Der Versicherte beantragt die Ausrichtung einer Integritätsentschädigung auf der Basis einer Integritätseinbusse von 20% für das rechte Knie. 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 Kapitalleistung 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 (BGE 113 V 219 E. 2a; RKUV 1988 Nr. U 48 S. 236 E. 2a mit Hinweisen) häufig vorkommende und typische Schäden prozentual gewichtet.

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 Mithilfe 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 A. des Bundesgerichts vom 23. April 2007, U 121/06, E. 4.2 mit weiteren Hinweisen).

8.1 In ihrer Verfügung vom 29. Oktober 2013, welche sie mit dem angefochtenen Einspracheentscheid vom 12. Mai 2014 bestätigte, sprach die SUVA dem Beschwerdeführerer für die verbliebene Beeinträchtigung aus dem Unfallereignis vom 26. September 1999 eine Integritätsentschädigung basierend auf einer Integritätseinbusse von 25% und für das Unfallereignis vom 27. September 1997 eine Integritätsentschädigung basierend auf einer Integritätseinbusse von 15% zu. Sie stützte sich dabei auf Dr. H.___, der zunächst mit Bericht vom 8. Dezember 2009 ausführte, dass gesamthaft ein Integritätsschaden von 25% vorliege. Am rechten Knie bestehe eine mittelgradige Gonarthrose zu 20% nach Tabelle 5. Im linken Knie bestehe eine leichte bis mässige Komplexinstabilität zu 5% nach Tabelle 6. Diese Posten seien gemäss Dr. H.___ zu addieren. Aufgrund weiterer medizinischer Eingriffe erhöhte Dr. H.___ seine Einschätzung mit Bericht vom 27. Januar 2012 auf ein Total von 40%. Dies begründete er damit, dass sich eine leichte bis mittelgradige Gonarthrose rechts zu 15% entwickelt habe und links zu 25%, beides jeweils nach Tabelle 5. Eine normale Addition der beiden Posten sei wiederum gerechtfertigt. Dr. med. I.___, SUVA Kreisarzt, hielt in seinem Bericht vom 11. September 2013 fest, dass sich an der Einschätzung der Integritätsschäden nichts ändere. Es verbleibe beim Beschwerdeführer nach wie vor ein Integritätsschaden von 40%, davon 15% am rechten und 25% am linken Knie. Auf Nachfrage hin führte Dr. I.___ aus, dass die Schätzung der Integritätseinbusse für das rechte Knie zunächst zu hoch ausgefallen sei, weshalb eine Kürzung von 5% angebracht gewesen sei.

8.2 Der Beschwerdeführer rügt, dass für die Senkung der Integritätsentschädigung kein sachlicher Grund vorliege. Die von Dr. H.___ vorgenommene Senkung für das rechte Knie um 5% habe offensichtlich einen Zusammenhang mit der Zusprache der Integritätsentschädigung für das linke Knie, welche am 27. Januar 2012 vorgenommen und auf 25% festgesetzt worden sei. Keineswegs dürfe die Erhöhung der Integritätsentschädigung für das linke Knie dazu führen, dass dafür auf der anderen Seite die Integritätsentschädigung für das rechte Knie gesenkt würde. Die beiden Schätzungen seien unabhängig voneinander vorzunehmen. Es sei deshalb dem Beschwerdeführer entsprechend der ersten Einschätzung vom 8. Dezember 2012 eine Integritätsentschädigung von 20% zuzusprechen.

8.3 Diese fachärztliche Einschätzung der Integritätsentschädigung durch Dr. H.___ und Dr. I.___ ist nicht zu beanstanden. Entgegen den Ausführungen des Beschwerdeführers ist die Senkung der Integritätsentschädigung für das rechte Knie nicht darauf zurückzuführen, dass jene für das linke Knie erhöht wurde. Vielmehr hat Dr. I.___ ausgeführt, dass die Schätzung für das rechte Knie zunächst zu hoch ausgefallen sei. Weiter lassen sich aus den Akten weder Anhaltspunkte entnehmen, die gegen die Richtigkeit der Schätzungsgrundlage sprechen, noch bestehen verlässliche Hinweise auf eine wahrscheinliche und schätzbare Verschlimmerung des Integritätsschadens (vgl. RKUV 1995 Nr. U 228 S. 192 E. 3a). Auf die Stellungnahmen von Dr. H.___ und Dr. I.___ kann deshalb abgestellt werden, weshalb nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin die ursprüngliche Einschätzung der Integritätsentschädigung ange-

passt hat. Insgesamt ist keine rechtsfehlerhafte Handhabung des Ermessens ersichtlich, womit kein Anlass besteht, in den Bemessungsspielraum der SUVA einzugreifen. Die Beschwerde erweist sich daher in diesem Punkt als unbegründet.

9.1 Art. 61 lit. a ATSG hält fest, dass das Verfahren vor dem kantonalen Gericht für die Parteien kostenlos zu sein hat. Es sind deshalb für den vorliegenden Prozess keine Verfahrenskosten zu erheben.

9.2 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Vorliegend ist der Beschwerdeführer mit seinen Begehren mehrheitlich durchgedrungen. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend ist dem Versicherten eine Parteientschädigung zu Lasten der SUVA zuzusprechen. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat in seiner Honorarnote vom 29. Dezember 2014 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 16,83 Stunden geltend gemacht, was sich umfangmässig in Anbetracht der diversen sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen sowie in Berücksichtigung, dass ein doppelter Schriftenwechsel durchgeführt wurde, als angemessen erweist. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen durchschnittlich zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von 250 Franken zu entschädigen. Die in der Honorarnote ausgewiesenen Auslagen in der Höhe von Fr. 101.60 sind nicht zu beanstanden. Die SUVA hat dem Versicherten somit eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 4‘653.85 (16,83 Stunden à Fr. 250.-- zuzüglich Auslagen in der Höhe von Fr. 101.60 und 8% Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

://:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Entscheid vom 12. Mai 2014 insoweit geändert, als dass festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer ab 1. November 2013 Anspruch auf eine Rente entsprechend einem Invaliditätsgrad von 40% hat. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3. Die SUVA hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 4'653.85 (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) auszurichten.

Vermerk eines allfälligen Weiterzugs

http://www.bl.ch/kantonsgericht

**Kantonsgericht**
**Basel-Landschaft**
Abteilung Sozialversicherungsrecht