Kantonsgericht
Basel-Landschaft
Abteilung Sozialversicherungsrecht

Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 17. Oktober 2019 (725 19 156 / 252)

Unfallversicherung

Bei der Berechnung des IV-Grades ist auch eine geringe Differenz zur Berechnung der Vorinstanz nicht unerheblich und hat eine Anpassung der Rente zur Folge. Vorliegend ist die Rente von 42 % auf 43 % zu erhöhen, da die Berechnung einen IV-Grad von 42,55 % ergibt

Besetzung	Präsidentin Doris Vollenweider, Kantonsrichterin Elisabeth Berger Götz, Kantonsrichter Dieter Freiburghaus, Gerichtsschreiber Daniel Gfeller
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 1959 geborene A.____ ist seit 17. Juli 2013 als B.____ bei der C.____ GmbH angestellt gewesen und in dieser Eigenschaft bei der Suva gegen die Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten versichert. Am 30. August 2014 hat er sich gemäss Unfallmeldung bei Arbeiten mit

einem Blech in die linke Hand geschnitten und sich dabei eine ungefähr 3 cm lange Schnittwunde zugezogen. Die Suva erbrachte in der Folge die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung und Taggelder).

Mit Schreiben vom 12. Oktober 2015 stellte die Suva die Heilkosten- und Taggeldleistungen auf den 30. November 2015 ein und mit Verfügung vom 13. November 2015 verneinte sie einen Anspruch auf Invalidenrente und Integritätsentschädigung. Im Verlauf des Einspracheverfahrens holte sie ein neurologisches, handchirurgisches und psychiatrisches Gutachten vom 13. Dezember 2017 ein. Gestützt darauf hat sie am 21. März 2018 die Verfügung vom 13. November 2015 zurückgezogen und mitgeteilt, dass die Taggeld- und Heilkostenleistungen erst per 31. Dezember 2017 eingestellt würden. Nach weiteren Abklärungen hat sie A.____ mit Verfügung vom 16. April 2018 und mit Wirkung ab 1. Januar 2018 eine Invalidenrente, basierend auf einer Erwerbsunfähigkeit von 42 % und eine Integritätsentschädigung, basierend auf einer Integritätseinbusse von 40 %, zugesprochen. Eine dagegen erhobene Einsprache wurde mit Einspracheentscheid vom 2. April 2019 abgewiesen.

B. Dagegen erhob A.____, vertreten durch Advokat Markus Schmid, mit Schreiben vom 20. Mai 2019 Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte er, der Einspracheentscheid sei aufzuheben und die Suva zu verpflichten, ihm über den 31. Dezember 2017 hinaus Taggeld-Leistungen zu erbringen, sie habe die Heilungskosten weiterhin zu übernehmen und nach Erreichen des medizinischen Endzustandes über den Anspruch auf eine Invalidenrente, über die weitere Übernahme der Heilungskosten nach der Berentung sowie über die Höhe der Integritätsentschädigung neu zu verfügen; eventuell sei die Suva zu verpflichten, ihm mit Wirkung ab 1. Januar 2018 eine Invalidenrente nach Massgabe eines 100%igen, eventuell 44%igen Invaliditätsgrades auszurichten. Weiter sei die Suva zu verpflichten, ihm eine Integritätsentschädigung, ausgehend von einem Integritätsschaden von mindestens 55 %, auszurichten.

C. Mit Vernehmlassung vom 24. Juli 2019 beantragte die Suva, vertreten durch Advokat Andrea Tarnutzer, die Beschwerde sei abzuweisen.

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

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. Befindet sich der Wohnsitz der versicherten Person im Ausland, so ist gemäss Art. 58 Abs. 2 ATSG das Versicherungsgericht desjenigen Kantons zuständig, in dem sich ihr letzter schweizerischer Wohnsitz befand oder in dem ihr letzter schweizerischer Arbeitgeber Wohnsitz hatte. Da sich der

Wohnsitz des letzten Arbeitgebers des im Ausland wohnenden Beschwerdeführers in D.____ befindet, ist die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen. 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.

2. Auf den 1. Januar 2017 sind die mit Bundesgesetz vom 25. September 2015 revidierten Bestimmungen des UVG in Kraft getreten. Laut Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung des UVG vom 25. September 2015 werden jedoch Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem Inkrafttreten dieser revidierten Bestimmungen zugetragen haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt. So verhält es sich auch im vorliegenden Fall, weshalb nachfolgend auf das bisherige Recht und die dazu ergangene Rechtsprechung Bezug genommen wird.

3. Der Beschwerdeführer bringt in erster Linie vor, die gutachterlich festgestellten psychischen Beeinträchtigungen seien als adäquat-kausale Unfallfolgen zu betrachten, die vom psychiatrischen Gutachter empfohlene psychiatrische Behandlung sei vorzunehmen und demgemäss seien über das Datum des 1. Januar 2018 hinaus Taggeld-Leistungen zu erbringen, weil über diesen Zeitpunkt hinaus von der weiteren Fortsetzung der ärztlichen Behandlung eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zu erwarten sei. Eventuell müsse die Beurteilung der Invalidität unter Miteinbezug der psychischen Unfallfolgen erfolgen, sodass per 1. Januar 2018 von einer vollständigen Invalidität auszugehen sei. Subeventuell sei eine Invalidenrente aufgrund einer 44%igen Invalidität zuzusprechen. Ausgehend vom polydisziplinären Gutachten (psychiatrisch, handchirurgisch, neurologisch) des Spitals E.____ vom 13. Dezember 2017 müssten auch die als psychisch imponierenden Beeinträchtigungen allesamt und ausschliesslich auf das CRPS, das einem organischen Gesundheitsschaden entspreche, und die daraus resultierenden Schmerzen zurückgeführt werden. Es sei darum falsch, wenn für die daraus resultierende psychische Problematik eine gesonderte Adäquanzprüfung vorgenommen werde. Ebenso sei es falsch, wenn die Suva den Fallabschluss auf den 1. Januar 2018 terminiere, nachdem sich der psychiatrische Gutachter von einer weiteren Behandlung der unfallkausalen psychischen Beschwerden eine wesentliche Verbesserung der dadurch bedingten Arbeitsunfähigkeit verspreche. Dementsprechend sei die Suva zu verpflichten, über den 1. Januar 2018 hinaus die kurzfristigen Leistungen, insbesondere die Taggeldleistungen, weiterhin nach Massgabe einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit sowie die Kosten der weiterhin zu gewährenden Heilbehandlung auszurichten. Die Rentenprüfung sowie die Prüfung der Integritätsentschädigung sei nach Durchführung der Behandlungsmassnahmen, die im psychiatrischen Gutachten postuliert werden, erneut vorzunehmen.

4.1 Nach Art. 6 Abs. 1 UVG werden Versicherungsleistungen, soweit dieses Gesetz nichts anderes bestimmt bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt. Art. 10 Abs. 1 UVG gewährt der versicherten Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen (Heilbehandlung). Ist die versicherte Person infolge des Unfalles voll oder teilweise

arbeitsunfähig, so hat sie gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG Anspruch auf ein Taggeld. Dieses beträgt bei voller Arbeitsunfähigkeit 80 % des versicherten Verdienstes. Bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit wird es entsprechend gekürzt (Art. 17 Abs.1 UVG). Der Anspruch entsteht gemäss Art. 16 Abs. 2 UVG am dritten Tag nach dem Unfalltag und er erlischt mit der Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit, mit dem Beginn einer Rente oder mit dem Tod der versicherten Person. Art. 18 Abs. 1 UVG gewährt der versicherten Person Anspruch auf eine Invalidenrente, wenn sie infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid ist und sich der Unfall vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters ereignet hat. 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).

4.2 Zur Beurteilung sozialversicherungsrechtlicher Leistungsansprüche bedarf es verlässlicher medizinischer Entscheidungsgrundlagen (BGE 134 V 231 E. 5.1). Das Gericht hat diese nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) – wie alle anderen Beweismittel – frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist demnach entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis).

4.3 Im vorliegenden Fall gelangten die Gutachter im interdisziplinären Gutachten desSpitals E.____ vom 13. Dezember 2017 zum Ergebnis, dass im Sinne der Budapest-Kriterien ein CRPS (Complex Regional Pain Syndrom) Typ I mit Auswirkung auf die ganze linke obere Extremität vorliege, welches auf die traumatische Durchtrennung der M. extensor pollicis longus-Sehne am 30. August 2014 zurückzuführen sei. Die Schmerzen und Bewegungseinschränkungen der linken oberen Extremität beruhe bei gestellter Diagnose eines CRPS Typ I auf einem organischen Substrat. Objektivierbar seien eine Temperaturdifferenz, eine vermehrte Schweissproduktion der linken Hand und eine deutliche Bewegungseinschränkung der gesamten linken oberen Extremität mit messbarer Atrophie an Ober- und Unterarm. Nebst der Diagnose eines CRPS Typ I wurden

eine mittelgradige depressive Episode ohne somatisches Syndrom sowie eine Schmerzfehlverarbeitung im Sinne der Diagnose chronische Schmerzen mit psychischen und somatischen Faktoren diagnostiziert und als im Zusammenhang mit der Diagnose des CRPS Typ I gesehen bzw. als unfallbedingt eingestuft. Weiter wurde ausgeführt, eine Wiederaufnahme des angestammten Berufs sei nicht mehr zumutbar. Der Versicherte sei Rechtshänder und die rechte obere Extremität weise klinisch keine relevanten Einschränkungen auf, so dass aus rein organischer Sicht eine Arbeit mit zeitlich eingeschränktem Pensum möglich wäre, bei welcher lediglich die rechte obere Extremität eingesetzt und die linke Hand vollständig geschont werden könne. Aufgrund der begleitenden Schmerzsymptomatik aufgrund des CRPS Typ I sei jedoch eine generelle Verminderung der Leistungsfähigkeit zu erwarten. Dabei sei die Einschätzung der verminderten Leistungsfähigkeit nur eingeschränkt möglich, werde aber voraussichtlich bei einer ca. um 20-30 % verminderten Leistung pro Zeit betragen.

5.1 In seiner Beschwerde macht der Versicherte vorab geltend, dass der medizinische Endzustand – entgegen der Mitteilungen der Suva vom 5. März 2018 und 12. Juni 2018 – per Ende April 2018 noch nicht erreicht gewesen sei. Die Suva habe deshalb die Heilbehandlungs- und Taggeldleistungen nicht einstellen dürfen und habe zu Unrecht den Anspruch des Versicherten auf eine unfallversicherungsrechtliche Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung beurteilt. Es ist somit zu prüfen, ob die Einstellung der Heilbehandlungs- und Taggeldleistungen per 30. April 2018 zu Recht erfolgt ist.

5.2 Im Entscheid 134 V 109 ff. hat sich das Bundesgericht einlässlich mit der Thematik befasst, in welchem Zeitpunkt der Unfallversicherer einen Versicherungsfall mit Einstellung der bisher gewährten vorübergehenden Leistungen (Taggeld und Heilbehandlung) abzuschliessen und – gegebenenfalls – den Anspruch auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung zu prüfen habe (BGE 134 V 113 E. 3.2). Dies habe, so das Bundesgericht, gestützt auf Art. 19 Abs. 1 UVG in dem Zeitpunkt zu geschehen, in welchem von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine "namhafte Besserung des Gesundheitszustandes" der versicherten Person mehr erwartet werden könne und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen seien (BGE 134 V 113 ff. E. 4). Was unter einer namhaften Besserung des Gesundheitszustandes zu verstehen sei, umschreibe das Gesetz nicht näher. Mit Blick darauf, dass die soziale Unfallversicherung ihrer Konzeption nach auf die erwerbstätigen Personen ausgerichtet sei (vgl. etwa Art. 1a und Art. 4 UVG), werde sich dies namentlich nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit unfallbedingt beeinträchtigt, bestimmen. Die Verwendung des Begriffes "namhaft" durch den Gesetzgeber verdeutliche dabei, dass die durch weitere Heilbehandlung zu erwartende Besserung ins Gewicht fallen müsse. Unbedeutende Verbesserungen genügten nicht (BGE 134 V 115 E. 4.3 mit Hinweisen).

5.3.1 Der Beschwerdeführer bringt vor, der vorliegend umstrittene Fallabschluss habe aufgrund einer Gesamtbetrachtung unter Einschluss der physischen und psychischen Problematik zu erfolgen. Er verweist dabei auf das polydisziplinäre Gutachten vom 13. Dezember 2017, wo ein posttraumatisches CRPS Typ I mit Symptomausweitung der linken oberen Extremität bei Status nach Schnittverletzung, Narbenrevision am 3. November und 8. Dezember 2014, chronische

Schmerzen mit psychischen und somatischen Faktoren und eine mittelgradige depressive Episode diagnostiziert wurden. In organischer Hinsicht ist nach Einschätzung der Experten bei fast drei Jahre bestehenden andauernden Schmerzen von einem chronischen Schmerzsyndrom auszugehen und es kann nach ihrer Einschätzung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht mehr mit einer relevanten Besserung des unfallbedingten Gesundheitszustandes gerechnet werden. Hingegen erachten die Gutachter eine Verbesserung des psychischen Zustandes als möglich. Der Beschwerdeführer übersieht bei seiner Argumentation, dass nach der Rechtsprechung (BGE 134 V 109 E. 6.1) die physischen Komponenten, die bei der Adäquanzprüfung von psychischen Unfallfolgen einzig zu berücksichtigen sind, zuverlässig beurteilt werden können, sobald von einer Fortsetzung der auf die somatischen Leiden gerichteten ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung mehr erwartet werden kann. Die Rechtmässigkeit des Fallabschlusses beurteilt sich darum auch vorliegend danach, ob von einer Fortsetzung der auf die linke Hand bzw. den linken Arm beschränkten ärztlichen Behandlung über den 31. Dezember 2017 hinaus noch eine namhafte Besserung des somatischen Gesundheitszustandes hat erwartet werden können. Dies ist unbestrittenermassen im Gutachten vom 13. Dezember 2017 nachvollziehbar ausgeschlossen worden. Wenn die Gutachter eine Verbesserung des psychischen Gesundheitszustandes als möglich erachtet haben, steht dies dem Fallabschluss mit Rentenprüfung somit nicht entgegen.

5.3.2 Soweit der Beschwerdeführer vorbringt, auch die als psychisch imponierenden Beeinträchtigungen würden allesamt und ausschliesslich auf das CRPS zurückgehen, sodass es falsch sei, wenn für die daraus resultierende psychische Problematik eine gesonderte Adäquanzprüfung vorgenommen werde, kann ihm nicht beigepflichtet werden. Es liegen mit dem CRPS zwar teilweise somatisch begründbare chronische Schmerzen vor. Insbesondere die mittelgradige depressive Episode kann jedoch nicht als organisch begriffen werden, weil sie im Nachgang zum CRPS oder zusammen mit dieser Krankheit aufgetreten ist. Auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Komponenten wird lediglich dann verzichtet, wenn angesichts des komplexen und vielschichtigen Beschwerdebildes mit eng ineinander verwobenen Beschwerden eine Auseinanderhaltung nicht zuverlässig möglich ist. Die entsprechende Praxis des Bundesgerichts bezieht sich auf Schleudertraumen der Halswirbelsäule ohne organisch objektiv ausgewiesene Beschwerden (BGE 117 V 359), Schädel-Hirntraumen (BGE 117 V 369) und dem Schleudertrauma äquivalente Verletzungen der Halswirbelsäule (SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67, U 183/93 E. 2). Nur in diesen Fällen ist im Hinblick auf die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs nicht entscheidend, ob die im Anschluss daran auftretenden Beschwerden medizinisch eher als organischer und/oder psychischer Natur bezeichnet werden (BGE 134V 109 E. 6.2.1 f.). Im vorliegenden Fall liegen keine Unfallfolgen vor, die mit einem Schleudertrauma der Halswirbelsäule vergleichbar wären. Psychische Beschwerden nach körperlichen Beeinträchtigungen wie Knochenbrüchen, Verbrennungen oder Schnittwunden sind nicht Symptome dieser Verletzungen (BGE 134V 109 E. 8.4). Die psychischen Beschwerden sind darum nach den Kriterien für psychische Fehlentwicklungen, die im Anschluss an Unfälle auftreten (BGE 115 V 133), zu beurteilen. Die psychischen Unfallfolgen haben demzufolge auf den Zeitpunkt der Adäquanzbeurteilung keine Auswirkung. Mit Blick darauf, dass Ende 2017 in Bezug auf die organischen Unfallfolgen klarerweise keine Verbesserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten gewesen ist, ist nicht zu beanstanden, dass die Suva den Fall unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen auf Ende 2017 abgeschlossen hat.

6. Nachdem feststeht, dass die Beschwerdegegnerin davon ausgehen durfte, dass keine namhafte Besserung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers zu erwarten war, hat sie die vorübergehenden Leistungen (Heilbehandlung und Taggeld) zu Recht eingestellt. Folglich bleibt nun zu prüfen, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Invalidenrente und/oder auf eine Integritätsentschädigung hat.

6.1 Um eine Leistungspflicht des Unfallversicherers begründen zu können, muss zwischen dem versicherten Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden nicht nur ein natürlicher, sondern auch ein adäquater Kausalzusammenhang bestehen. Nach der wiederkehrenden Formulierung der bundesgerichtlichen Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 125 V 461 E. 5a, 123 III 112 E. 3a, 123 V 103 E. 3d und 139 E. 3c, 122 V 416 E. 2a, je mit Hinweisen). Der Voraussetzung des adäquaten Kausalzusammenhangs kommt dabei die Funktion einer Haftungsbegrenzung zu (BGE 125 V 462 E. 5c, 123 V 102 E. 3b mit Hinweisen). Ob bei Vorliegen eines natürlichen Kausalzusammenhanges zwischen dem versicherten Ereignis und der eingetretenen gesundheitlichen Schädigung auch der erforderliche adäquate, d.h. rechtserhebliche Kausalzusammenhang besteht, ist eine Rechtsfrage, die nach den von Doktrin und Praxis entwickelten Regeln vom Gericht zu beurteilen ist (BGE 112 V 33 E. 1b).

6.2 Die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung des Unfallversicherers im Bereich organisch objektiv ausgewiesener Unfallfolgen spielt praktisch keine Rolle, da sich hier die adäquate weitgehend mit der natürlichen Kausalität deckt (BGE 127 V 102 E. 5b/bb mit Hinweisen). Anders verhält es sich bei natürlich unfallkausalen, aber organisch nicht objektiv ausgewiesenen Beschwerden. Hier ist bei der Beurteilung der Adäquanz vom augenfälligen Geschehensablauf auszugehen, und es sind je nachdem weitere unfallbezogene Kriterien einzubeziehen (BGE 134 V 109 E. 2.1 mit Hinweisen). Bei psychischen Fehlentwicklungen nach Unfall werden diese Adäquanzkriterien unter Ausschluss psychischer Aspekte geprüft (BGE 115 V 133 E. 6c/aa). Für die Adäquanzprüfung ist in diesen Fällen das Unfallereignis als solches und die dabei erlittenen körperlichen Gesundheitsschäden sowie deren objektive Folgen massgebend.

6.3 Während der adäquate Kausalzusammenhang in der Regel bei schweren Unfällen ohne Weiteres bejaht und bei leichten Unfällen verneint werden kann, lässt sich die Frage der Adäquanz bei Unfällen aus dem mittleren Bereich nicht aufgrund des Unfallgeschehens allein schlüssig beantworten. Es sind weitere, objektiv erfassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall in Zusammenhang stehen oder als direkte bzw. indirekte Folgen davon erscheinen, in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen. Je nachdem, wo im mittleren Bereich der Unfall einzuordnen ist und abhängig davon, ob einzelne dieser Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sind, genügt zur Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs ein Kriterium oder müssen mehrere herangezogen werden.

7. Der Beschwerdeführer hat sich am 30. August 2014 bei der Arbeit eine ungefähr drei cm lange Schnittwunde zugefügt. Das Ereignis gehört nach der rechtsprechungsgemässen Einteilung klar zu den leichten Unfällen. Eine Adäquanzprüfung würde sich eigentlich darum von vornherein erübrigen, weil bei leichten Unfällen ohne weiteres drauf geschlossen wird, dass psychische Einschränkungen nicht adäquat kausal auf einen leichten Unfall zurückgeführt werden können.

Selbst wenn man aber einen Unfall im mittleren Bereich und dort im Grenzbereich zu den leichten Unfällen annehmen würde, wären die Adäquanzkriterien im vorliegenden Fall nicht im geforderten Ausmass erfüllt. Klar ist jedenfalls, dass bei einer einfachen Schnittverletzung keine besondere Eindrücklichkeit bejaht werden kann. Das CRPS, das sich erst im Nachgang zur Schnittverletzung entwickelt hat, kann auch nicht als besondere Art der erlittenen Verletzung gelten. Eine ärztliche Fehlbehandlung liegt ebenfalls nicht vor. Jedenfalls kann nicht schon aus dem Umstand, dass nach der Erstversorgung am 30. August 2014 zwei weitere Narbenrevisionen am 3. November und 8. Dezember 2014 notwendig geworden sind, auf eine Fehlbehandlung geschlossen werden. Das Kriterium ist praxisgemäss nicht bereits dann erfüllt, wenn eine angeordnete medizinische Massnahme sich nachträglich nicht als nutzbringend erweist oder eine Massnahme zweckmässigerweise bereits zu einem früheren Zeitpunkt hätte durchgeführt werden sollen. Ob ein früherer operativer Eingriff unter Einbezug der erst später entdeckten Sehnenverletzung ein CRPS hätte verhindern oder zumindest vermindern können, ist zudem nicht ausgewiesen. Aus der langen Dauer der ärztlichen Behandlung und der geklagten Beschwerden darf sodann nicht schon auf einen schwierigen Heilungsverlauf und auf erhebliche Komplikationen geschlossen werden. Sonst müsste dieses Kriterium ja immer dann bejaht werden, wenn ein CRPS diagnostiziert würde. Als erfüllt gelten kann allenfalls das Kriterium der körperlichen Dauerschmerzen, wenn auch aufgrund der nur im Ansatz somatisch erklärbaren Schmerzen nicht in besonderer Ausprägung.

Weil bei der Adäquanzprüfung nach BGE 115 V 133 beim Kriterium des Grades und der Dauer der Arbeitsunfähigkeit nur diese Zeiten zu berücksichtigen sind, die die versicherte Person aufgrund einer rein physischen Betrachtungsweise arbeitsunfähig gewesen ist, kann auch dieses Kriterium nicht bejaht werden, denn der Beschwerdeführer ist aus organischer Sicht, also aufgrund der Schnittverletzung, schon bald nach dem Unfallereignis wieder arbeitsfähig gewesen. In der kreisärztlichen Untersuchung vom 9. Juni 2015 (Unfalldatum 30. August 2014) wurde trotz deutlich verschlechterter Daumengelenksbeweglichkeit und schmerzbedingter Minderfunktion der linken Hand mit beginnend chronifiziertem Schmerzbild eine leichte körperliche Tätigkeiten als ganztags zumutbar erachtet (bei eingeschränktem Einsatz der linken Hand, welche lediglich als Zudienhand benutzt werden könne). An dieser Einschätzung der Leistungsfähigkeit hat sich bis und mit dem Gutachten des Spitals E.____ im Dezember 2017 nichts geändert, wenn man allein die somatischen Beeinträchtigungen in die Bewertung der Leistungsfähigkeit einbezieht.

Die Adäquanz der psychischen Beschwerden ist darum auch bei der Einteilung des Unfalls im mittleren Bereich und dort im Grenzbereich zu den leichten Unfällen zu verneinen.

8. Gestützt auf diese Ausführungen folgt, dass für die Beurteilung der Langzeitleistungen einzig der unfallbedingte somatische Gesundheitsschaden relevant ist.

Aus dem Gutachten vom 13. Dezember 2017 ergibt sich die Diagnose einer CRPS Typ 1. Diese Diagnose ist allerdings mit gewissen Zweifeln behaftet. So gibt der Experte an, dass das Schwitzen an der linken Extremität fraglich auch nur darauf zurückzuführen sei, dass der Versicherte die Hand immer geschlossen und den Arm nahe am Körper hält. Temperaturunterschiede im Vergleich zur anderen Seite sind nur in minimem Ausmass gemessen worden. Auch eine livide Verfärbung hat in der Untersuchungssituation nicht festgestellt werden können und die Schwellung ist ebenfalls minim gewesen. Dennoch gelangen die Gutachter in Abwägung aller Kriterien zum Schluss, es sei eine CRPS zu bejahen. Problematisch ist vorliegend weiter, dass gemäss der bundesgerichtlichen Praxis ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen einem Unfall und einem CRPS nur dann mit überwiegender Wahrscheinlichkeit angenommen werden kann, wenn zwischen dem Unfall und dem Auftreten des CRPS eine kurze Latenzzeit von 6-8 Wochen liegt (Urteil des Bundesgerichts vom 18. September 2018, 8C_123/2018, E. 4.1.2 mit weiteren Hinweisen). Der Unfall hat sich am 30. August 2014 ereignet. Dr. med. F.____, FMH Orthopädie und Spezialärztin Handchirurgie, hat am 24. Juni 2015 eine CRPS diagnostiziert. Der handchirurgische Gutachter, Dr. med. G.____, FMH Chirurgie und Handchirurgie, hat in der Teilbegutachtung vom 7. September 2017 ebenfalls darauf hingewiesen, dass lange Zeit die Diagnose nicht erwähnt worden sei. Gemäss der Aktenlage sieht er aber bereits zu einem frühen Zeitpunkt gewisse anamnestische Hinweise und Befunde für ein CRPS, so dass die Annahme eines unfallbedingten CRPS sich insgesamt doch begründen lässt.

Die Gutachter des Spitals E.____ gehen davon aus, dass der Versicherte in unfallbedingter organischer Hinsicht in einer Verweistätigkeit, in der er die linke Hand vollständig schont, zu 100 % arbeitsfähig ist bei einer um ca. 20 bis 30 % verminderten Leistung. Auf diese Einschätzung ist gestützt auf die obigen Ausführungen abzustellen.

9. Nach Art. 16 ATSG wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Dies ist die allgemeine Methode des Einkommensvergleichs (BGE 141 V 15 E. 3.2) mit den Untervarianten des Schätzungs- oder Prozentvergleichs (BGE 114 V 310 E. 3a) und der ausserordentlichen Methode (BGE 128 V 29).

10.1 Bei der Bemessung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als gesunde Person tatsächlich verdienen würde. 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). Vorliegend kann davon ausgegangen werden, dass der Versicherte im Gesundheitsfall weiterhin in seiner bisherigen Anstellung tätig wäre. Laut

der Angaben der früheren Arbeitgeberin hätte er im Jahr 2018 in dieser Tätigkeit ein Jahresgehalt von Fr. 66'000.-- erzielt. Die Suva hat dem Einkommensvergleich diesen Betrag als Valideneinkommen zu Grunde gelegt, was sich nach dem Gesagten als richtig erweist und denn auch vom Beschwerdeführer nicht beanstandet wird.

10.2 Umstritten ist die Berechnung des Invalideneinkommens und damit der Invaliditätsgrad des Beschwerdeführers.

10.2.1 Für die Ermittlung des Invalideneinkommens ist zunächst die Frage zu klären, ob der Beschwerdeführer Rechts- oder Linkshänder ist. Seine Aussagen gegenüber den behandelnden Ärzten, den Gutachtern und der Unfallversicherung sind nicht stringent. Gegenüber der Suva hat er zunächst angegeben, dass er mit beiden Händen arbeite und keine stärkere Hand habe. Im zweiten Telefon-Interview mit der Suva vom 24. Februar 2015 hat er angegeben, dass er immer noch Schmerzen in der linken Hand habe, aber zum Glück Rechtshänder sei. In der kreisärztlichen Untersuchung vom 9. Juni 2015 hat er gesagt, er sei nicht ausschliesslich links dominant, sondern er würde beide Hände einigermassen gleichmässig einsetzen. Schreiben würde er mit der rechten Hand. Aus seinen Aussagen entsteht insgesamt der Eindruck, er sei Rechtshänder. Gesichert kann aber gesagt werden, dass er zumindest nicht links dominant ist. Die Gutachter gehen ebenfalls davon aus, dass der Versicherte Rechtshänder sei. Dies muss beim Anforderungsprofil an eine Verweistätigkeit entsprechend berücksichtigt werden. Allerdings trägt das Gutachten dieser Einschränkung auch Rechnung, indem davon ausgegangen wird, dass die rechte obere Extremität ohne Einschränkung eingesetzt werden kann. Insgesamt gehen die Gutachter davon aus, dass der Versicherte in unfallbedingter organischer Hinsicht in einer Verweistätigkeit, in der er die linke Hand vollständig schont, zu 100 % arbeitsfähig ist bei einer um ca. 20 bis 30 % verminderten Leistung. Die Suva ist beim Einkommensvergleich gestützt darauf in einer Verweistätigkeit zu Recht von einer auf 75 % gemittelten Leistungsfähigkeit ausgegangen (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts vom 12. April 2011, 9C_280/2010, E. 4.2, wonach die Annahme des Mittelwertes grundsätzlich und im Regelfall nicht zu beanstanden ist). Dazu hat sie auch noch einen maximalen leidensbedingten Abzug von 25 % beim Invalideneinkommen berücksichtigt.

10.2.2 Beim Invalideneinkommen, das die Suva gestützt auf die LSE ermittelt hat, rügt der Beschwerdeführer das Abstellen auf das Kompetenzniveau 2. Er hat trotz höherer Schulbildung mit Gymnasialabschluss und anschliessender Tätigkeit als Lehrer im Geburtsland nach der Ausreise nach G.____ als Ungelernter auf dem Bau gearbeitet. Anschliessend hat er lange Jahre als selbstständiger Eisenleger mit vier Angestellten gearbeitet. Diese Firma hat er bis zum Jahr 2010 betrieben. Wegen einer Fussverletzung hat er diese Tätigkeit dann nicht mehr ausüben können und hat ab 2011 als angestellter Maurer gearbeitet. Bei dieser Berufsbiographie erscheint tatsächlich fraglich, ob das Abstellen auf das Kompetenzniveau 2 (praktische Tätigkeiten wie Verkauf, Pflege, Datenverarbeitung und Administration, Bedienen von Maschinen und elektronischen Geräten, Sicherheitsdienst, Fahrdienst) gerechtfertigt ist. Da ihm heute keine schweren Arbeiten auf dem Bau mehr zumutbar sind und er daher seine Berufserfahrung in einer Verweistätigkeit nur begrenzt einbringen kann, ist für die Berechnung des Invalideneinkommens das Kompetenzniveau 1 heranzuziehen. Geht man folglich darum vom Kompetenzniveau 1 aus, so ergibt sich

aus der LSE 2016, Männer total, Fr. 5'340.--, umgerechnet auf 41,7 Wochenstunden und angepasst an die Nominallohnentwicklung bis 2018 ein Jahreseinkommen von Fr.67'406.--. Unter Berücksichtigung einer 75%igen Leistungsfähigkeit und bei einem Leidensabzug von zusätzlichen 25 % resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 37'916.--. Verglichen mit dem Valideneinkommen von Fr. 66'000.-- ergibt sich eine Erwerbsunfähigkeit von 42,55 % und demzufolge ein Invaliditätsgrad von 43 % (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts vom 3. August 2005, U 138/05, E. 4.2, wo das Bundesgericht die Differenz von 2 % als erheblich beurteilt hat).

11.1 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).

11.2 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 218 E. 2a; Kranken- und Unfallversicherung - Rechtsprechung und Verwaltungspraxis [RKUV] 1988 Nr. U 48 S. 236 E. 2a mit Hinweisen) häufig vorkommende und typische Schäden prozentual gewichtet.

11.3 Vorliegend hat die Suva die Integritätsentschädigung auf den höchstmöglichen Betrag festgesetzt, indem sie die Verletzung einem Verlust der Hand gleichgesetzt hat, wie dies im Gutachten vom 13. Dezember 2017 abschliessend vorgeschlagen wurde. Entgegen der Ansicht des Versicherten haben die psychischen Aspekte mangels adäquaten Kausalzusammenhangs jedenfalls bei der Festsetzung der Integritätsentschädigung ausser Betracht zu bleiben. Es fragt sich vielmehr, ob bei nur zu kleinem Teil organisch objektivierbarem Leiden das CRPS gleichgesetzt werden kann mit einem Verlust der Hand und ob dementsprechend eine Integritätseinbusse von 40 % begründbar ist. Spielraum für eine noch höhere Integritätseinbusse, wie sie vom Versicherten gefordert wird, besteht jedenfalls nicht.

12. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Suva im Gegensatz zum hier ermittelten Invaliditätsgrad von 43 % lediglich einen solchen von 42 % ermittelt hat, weshalb der angefochtene Einspracheentscheid aufzuheben und die Beschwerde insofern gutzuheissen ist, als festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 43 % hat. Hingegen ist die Festsetzung der Integritätsentschädigung nicht zu beanstanden, weshalb die Beschwerde diesbezüglich abzuweisen ist.

13. 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 das vorliegende Verfahren keine Kosten zu erheben.

Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend ist dem Beschwerdeführer deshalb eine angemessene Parteientschädigung zuzusprechen. Da der Einspracheentscheid vom 2. April 2019 lediglich insoweit aufgehoben wird, als dem Versicherten eine um 1 % höhere Invalidenrente zugesprochen wird, ist es angemessen, dem Beschwerdeführer eine reduzierte Parteientschädigung in der Höhe von pauschal Fr. 500.-- (inkl. Auslagen) und zuzüglich 7,7 % Mehrwertsteuer, insgesamt also Fr. 538.50 zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

://: 1. Die Beschwerde wird in dem Sinne teilweise gutgeheissen, als der Einspracheentscheid der Suva vom 2. April 2019 aufgehoben und festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer ab 1. Januar 2018 Anspruch auf eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 43 % 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. 538.50 (inklusive Auslagen und 7,7 % Mehrwertsteuer) auszurichten.