



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 14. September 2023 (725 23 32 / 206)

Unfallversicherung

Würdigung der medizinischen Berichte zur Frage der Höhe der zumutbaren Restarbeitsfähigkeit, Berechnung des Validen- und des Invalideneinkommens gestützt auf die LSE 2020, Überprüfung der Höhe des Integritätsschadens

Besetzung Präsident Dieter Freiburghaus, Kantonsrichter Daniel Noll, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Gerichtsschreiberin Barbara Vögtli

Parteien **A.**_____, Beschwerdeführer, vertreten durch Holger Hügel, Rechtsanwalt, Lange Gasse 90, 4052 Basel

gegen

Suva, Rechtsabteilung, Postfach 4358, 6002 Luzern, Beschwerdegegnerin, vertreten durch Reto Bachmann, Rechtsanwalt, LISCHER ZEMP & PARTNER, Schwanenplatz 4, 6004 Luzern

Betreff Leistungen

A. A._____, geboren 1969, arbeitete vom 4. Juni 2018 bis 28. Februar 2019 bei der B._____
AG als technischer Hauswart und war aufgrund dieses Arbeitsverhältnisses bei der Suva obligatorisch unfallversichert. Nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses verlängerte er die Nichtberufsunfallversicherung bei der Suva bis 30. September 2019. Gemäss Schadenmeldung vom 20.

Juni 2019 stürzte er am 18. Juni 2019 bei der Gartenarbeit von der Leiter und zog sich einen Bruch am linken Fussgelenk zu. Diagnostiziert wurden vom erstbehandelnden Spital eine mehrfachfragmentäre calcaneale Gelenkfraktur links. Diese Verletzung machte die Reposition durch eine Osteosynthese sowie die Einsetzung einer Platte notwendig. Die Suva anerkannte in der Folge ihre Leistungspflicht und richtete die gesetzlichen Versicherungsleistungen aus. Im Rahmen einer erneuten Operation vom 18. September 2020 wurde bei Status nach Osteosynthese mit nachfolgender Entwicklung eines CRPS (Complex regional pain syndrom) eine Metallentfernung durchgeführt. Mit Schreiben vom 16. Dezember 2021 teilte die Suva dem Versicherten mit, dass sie die Heilkosten- und Taggeldleistungen per 31. Januar 2022 einstellen werde. Mit Verfügung vom 17. Januar 2022 sprach sie A._____ eine Integritätsentschädigung im Betrag von Fr. 22'230.-- zu, basierend auf einem Integritätsschaden von 15 %. Die Ausrichtung einer Invalidenrente lehnte sie ab. In der Begründung legte sie dar, dass dem Versicherten gemäss medizinischer Beurteilung von Seiten der Unfallfolgen am linken Bein noch mindestens alle körperlich leichten Tätigkeiten, überwiegend sitzend und in Wechselbelastung, ganztags zumutbar seien. Zu vermeiden seien Arbeiten auf unebenem Gelände, Klettern auf Leitern und Gerüsten sowie Zwangshaltungen in der Hocke und das Treppensteigen sollte nur gelegentlich und kurzzeitig erfolgen. Für die Ermittlung des Invalideneinkommens stellte sie auf den Tabellenlohn der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (BfS) aus dem Jahr 2018 ab, wobei sie das Total aller Wirtschaftszweige für Männer im Kompetenzniveau 2 heranzog. Auf die Anrechnung eines leidensbedingten Abzuges verzichtete sie. Im Zusammenhang mit der Berechnung des Valideneinkommens hielt die Suva fest, dass ebenfalls auf die LSE 2018 abzustellen sei, da der Versicherte im Zeitpunkt des Unfalls auf Stellensuche im Ausland gewesen sei. Da nicht nur ausschliesslich Hauswartstätigkeiten in Frage gekommen wären, sei die Verdienstmöglichkeit nicht auf den entsprechenden Wirtschaftszweig zu beschränken, sondern es könne auf das Total abgestellt werden. Da die Suva auch beim Valideneinkommen auf das Kompetenzniveau 2 abstellte, ergab sich keine unfallbedingte Einkommenseinbusse. Die dagegen vom Versicherten am 16. Februar 2022 erhobene Einsprache wies die Suva mit Einspracheentscheid vom 16. Dezember 2022 ab.

B. Gegen diesen Entscheid erhob A._____, vertreten durch Rechtsanwalt Holger Hügel, mit Eingabe vom 1. Februar 2023 Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), und liess unter o/e-Kostenfolge beantragen, es sei der angefochtene Einspracheentscheid aufzuheben und es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, die gesetzlichen UVG-Leistungen zu gewähren, namentlich eine UVG-Rente sowie eine höhere als die mit Verfügung vom 17. Januar 2022 bislang zugesprochene Integritätsentschädigung, die auf einer Integritätseinbusse von 15 % basiere. Eventualiter sei ein gerichtliches Gutachten eines/r unabhängigen Orthopäden/in (Fussspezialist/in) zur rechtsgenügenden Abklärung des medizinischen Sachverhalts und dabei insbesondere zur Beurteilung der unfallkausalen Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in quantitativer und qualitativer Hinsicht sowie der Integritätseinbusse einzuholen. Subeventualiter sei die Beschwerdegegnerin nach Aufhebung des Einspracheentscheids vom 16. Dezember 2022 und Rückweisung an diese zu verpflichten, nach einvernehmlicher Auswahl der Begutachtungsperson mit dem Beschwerdeführer ein verwaltungsexternes Gutachten eines/r unabhängigen Orthopäden/in (Fussspezialist/in) zur rechtsgenügenden Abklärung des medizinischen Sachverhalts und dabei insbesondere

zur Beurteilung der unfallkausalen Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in quantitativer und qualitativer Hinsicht sowie der Integritätseinbusse einzuholen; alles unter o/e-Kostenfolge zulasten der Beschwerdegegnerin. In verfahrensrechtlicher Hinsicht ersuchte der Beschwerdeführer um Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung mit seinem Rechtsvertreter als unentgeltlichem Rechtsbeistand sowie um Einräumung des Replikrechts. In der Begründung brachte er zusammenfassend vor, dass die Annahme einer 100 %-igen Arbeitsfähigkeit in einer optimal behinderungsangepassten Tätigkeit offensichtlich zweifelhaft sei. Zudem seien beim durchgeführten Einkommensvergleich die herangezogenen Werte der Lohnstrukturhebung für das Validen- und das Invalideneinkommen in rechtswidriger Weise falsch ausgewählt worden. Hinzu komme, dass die Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzugs auf Seiten des Invalideneinkommens in ermessensfehlerhafter Weise und entgegen der bundesgerichtlichen Rechtsprechung in vergleichbaren Fällen unterblieben sei. Zudem sei bei der Bemessung der Integritätseinbusse fälschlicherweise der günstigere Wert der Gelenkversteifung und nicht derjenige der aktuell vorhandenen schweren Arthrose im unteren Sprunggelenk herangezogen worden.

C. Mit Verfügung des instruierenden Präsidiums vom 3. Februar 2023 wurde dem Beschwerdeführer für das vorliegende Verfahren die unentgeltliche Verbeiständung mit seinem Rechtsvertreter als unentgeltlichem Rechtsbeistand bewilligt.

D. Mit Vernehmlassung vom 22. Februar 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin, vertreten durch Rechtsanwalt Reto Bachmann, die Abweisung der Beschwerde.

E. Nach Beizug der Akten der IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) und nachdem der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 17. Mai 2023 auf die Einreichung einer Replik verzichtet hatte, wurde die Angelegenheit mit Verfügung des instruierenden Präsidiums vom 24. Mai 2023 der Dreierkammer zur Beurteilung überwiesen.

Auf die Begründungen in den einzelnen Rechtsschriften sowie den Inhalt der Akten wird, soweit notwendig, in den nachfolgenden Erwägungen näher eingegangen.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Auf die frist- und formgerecht beim sachlich wie örtlich zuständigen Kantonsgericht erhobene Beschwerde vom 1. Februar 2023 ist einzutreten.

2.1 Gemäss Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) vom 20. März 1981 hat der Unfallversicherer in der obligatorischen Unfallversicherung, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten zu gewähren. Art. 10 Abs. 1 UVG räumt der versicherten Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen (Heilbehandlung) ein. Ist die versicherte Person infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig (Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG] vom 6. Oktober 2000), ist der

Unfallversicherer gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG verpflichtet, ihr ein Taggeld auszurichten. Besteht infolge des Unfalles eine mindestens 10 %-ige Invalidität (Art. 8 ATSG), so hat die versicherte Person Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). Erleidet sie durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen oder geistigen Integrität, so steht ihr nach Art. 24 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung zu. Diese wird mit der Invalidenrente festgesetzt oder, falls kein Rentenanspruch besteht, bei der Beendigung der ärztlichen Behandlung gewährt (Art. 24 Abs. 2 UVG).

2.2 Zur Beurteilung sozialversicherungsrechtlicher Leistungsansprüche – insbesondere bei der Feststellung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person – ist die rechtsanwendende Behörde auf verlässliche medizinische Entscheidungsgrundlagen angewiesen (BGE 134 V 231 E. 5.1). Das Gericht hat diese Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG) frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen sind und danach zu entscheiden ist, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf bei einander widersprechenden medizinischen Berichten der Prozess nicht erledigt werden, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abgestellt wird (BGE 125 V 351 E. 3a). Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1). Berichten und Gutachten versicherungsinterner Fachpersonen kommt nicht derselbe Beweiswert wie einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Fachpersonen oder gar wie einem Gerichtsgutachten zu. An die Beweiswürdigung sind strenge Anforderungen zu stellen, wenn ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden soll. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 142 V 58 E. 5.1). Schliesslich bleibt darauf hinzuweisen, dass das sozialversicherungsrechtliche Verwaltungsverfahren und der Sozialversicherungsprozess vom Untersuchungsgrundsatz (Art. 43 Abs. 1 ATSG und Art. 61 lit. c ATSG) beherrscht sind. Danach haben Verwaltung und Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen. Sie dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind.

3.1 Zunächst ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente zu prüfen. Als Invalidität gilt nach Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Diese wiederum entspricht dem durch Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachten und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibenden ganzen oder teilweisen Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG). Der Rentenanspruch ent-

steht, 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). Ausgehend von der medizinischen Beurteilung ist der Invaliditätsgrad aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. 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.

3.2.1 Den medizinischen Akten des vorliegenden Falls lässt sich Folgendes entnehmen:

3.2.2 Dr. med. C.____, FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, führte im Bericht vom 10. Februar 2021 aus, dass die Situation bezüglich der Schmerzen im unteren Sprunggelenk soweit stabil sei. Für den Patienten zunehmend störend sei die Hyposensibilität im Bereich des Fussrückens mit Ausdehnung bis ins mittlere Drittel des linken Unterschenkels. Mit der Arthroese werde noch zugewartet und zunächst ein Termin bei den Kollegen der Neurologie vereinbart.

3.2.3 Dr. med. D.____, FMH Neurologie, diagnostizierte im Bericht vom 16. Februar 2021 den Status nach Leitersturz mit Calcaneusfraktur links am 18. Juni 2019 bei Status nach Osteosynthese der Calcaneusfraktur am 20. Juni 2019 und CRPS, bei Metallentfernung am 18. September 2020 mit Läsion der Nn. peroneus superficialis und suralis links sowie einer leichten sensiblen Polyneuropathie. Der Patient habe berichtet, dass seit der Metallentfernung ein Taubheitsgefühl und ein Schmerz im Bereich des gesamten Fussrückens und des distalen lateralen Unterschenkels links bestehen würden. Es sei eine Berührungsüberempfindlichkeit vorhanden und der Schmerz habe einen elektrisierend-kribbelnden Charakter. Die Temperatur werde normal wahrgenommen. Beim Laufen spüre er, dass der Fuss anders sei, und er habe nach einer gewissen Laufdistanz Schmerzen, die im unteren Sprunggelenk lokalisiert seien. Am besten könne er mit dem Künzlisshuh laufen, dann sei eine Gehzeit von 30 - 60 Minuten möglich.

3.2.4 Nachdem das Sekretariat von Dr. C.____ der Beschwerdegegnerin mit Email vom 16. April 2021 mitgeteilt hatte, dass mit weiteren Behandlungsmassnahmen zugewartet werde, wurde der Beschwerdeführer von Kreisarzt Dr. med. E.____, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, persönlich untersucht. Im Bericht vom 20. Mai 2021 führte Dr. E.____ aus, dass der Versicherte beim Laufen ständig Schmerzen im linken Fuss verspüre. Auf ebenem Untergrund könne er mit Schmerzen etwa 30 - 60 Minuten in selbstgewähltem Tempo laufen. Dann benötige er eine Pause, gerne mit Hochlagern des Fusses. Unebener Grund sei ganz schlecht, hier sei die Dauer der Laufleistung wesentlich geringer. Schmerzmittel nehme

er bei Bedarf. Bis vor einem halben Jahr habe er regelmässig Schmerzmittel genommen. Physiotherapie mache er einmal pro Woche für den Fuss, diese habe aber keine Verbesserung gebracht. Dr. E.____ diagnostizierte in der Folge den Status nach Fersenbeinfraktur mit Gelenkbeeteiligung links vom 18. Juni 2019 bei Reposition und Osteosynthese des linken Fersenbeines am 20. Juni 2019, im Verlauf klinischer Verdacht auf CRPS, neurologisch bestätigte Irritation der Nn. peroneus superficialis und suralis links bei nebenbefundlich beginnender sensibler Polyneuropathie. Aktuell bestünden Belastungsbeschwerden im linken unteren Sprunggelenk, Sensibilitätsstörungen am distalen linken Oberschenkel und eine erhebliche Funktionseinschränkung des linken unteren Sprunggelenks. Es bestehe zudem eine posttraumatische Arthrose im unteren Sprunggelenk, aber kein Anhalt für ein florides CRPS. In seiner Beurteilung führte er aus, der Versicherte habe mit Dr. C.____ vereinbart, dass zumindest kurzfristig bezüglich des linken Fersenbeines keine weitere Behandlung stattfindet, weil zunächst die Problematik an beiden Hüftgelenken angegangen werden müsse. Aktuell sei von weiteren Behandlungen am linken Fuss deshalb keine namhafte Verbesserung zu erwarten. Sobald jedoch die Sanierung der Hüftgelenke abgeschlossen sei, sei eine Arthrodese vorgesehen. Es sei somit gesamthaft noch nicht der medizinische Endzustand eingetreten, weshalb er empfehle, den Integritätsschaden erst zu schätzen, wenn die Behandlung definitiv abgeschlossen und nach der Arthrodese ein dauerhafter Zustand eingetreten sei. In Bezug auf die unfallkausale Arbeitsunfähigkeit hielt Dr. E.____ fest, dass dem Versicherten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt jetzt schon alle leichten, überwiegend sitzenden, wechselbelastenden Arbeiten ganztags zumutbar seien mit folgenden Einschränkungen: Keine Arbeiten auf unebenem Gelände, kein Klettern auf Leitern und Gerüsten, keine Zwangshaltungen in der Hocke, Treppensteigen nur gelegentlich und kurzzeitig. Nach der Arthrodese sei mit einer Verbesserung dieses Profils zu rechnen. Allerdings werde das Belastungsprofil auch mit Arthrodese eine wechselbelastende leichte und mittelschwere Tätigkeit mit möglichen weiteren Einschränkungen nicht überschreiten. Die angestammte Tätigkeit sei somit nicht mehr ohne namhafte Einschränkungen ausführbar.

3.2.5 Prof. Dr. med. F.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, diagnostizierte in seinem Bericht vom 1. November 2021 eine posttraumatische Arthrose subtalar links. Die Röntgenbilder von heute würden eine im Vergleich zu den Voraufnahmen vom Oktober 2020 stationäre, schwere posttraumatische Arthrose subtalar zeigen. Das MRT vom letzten Sommer zeige eine fragliche Osteonekrose des lateralen Fragmentes. Aktuell bestehe kein dringender Handlungsbedarf, da der Patient derzeit eine Symptomverbesserung verspüre. Langfristig werde eine Subtalararthrodese jedoch nicht zu umgehen sein. Als Alternative könne im Falle einer Schmerzexazerbation eine Infiltration subtalar erfolgen. In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit sei eine Wiederintegration in den angestammten Beruf (Facility Management) nicht realistisch. Derzeit seien keine weiteren Termine mehr eingeplant.

3.2.6 Kreisarzt Dr. med. G.____, Facharzt für Chirurgie, führte in seiner Stellungnahme vom 21. November 2021 aus, dass dem Versicherten alle leichten, überwiegend sitzenden, wechselbelastenden Arbeiten ganztags zumutbar seien. Nicht zumutbar seien Arbeiten auf unebenem Gelände, Klettern auf Leitern und Gerüsten und Zwangshaltungen in der Hocke. Das Treppensteigen sei nur gelegentlich und kurzzeitig möglich. Im Rahmen dieser Einschränkungen sei dem Versicherten eine ganztägige Arbeitsplatzpräsenz zumutbar. Die Arthrodese führe in der Regel

aufgrund der Schmerzreduktion zu einer Verbesserung der Belastbarkeit. Selbst unter Berücksichtigung einer Arthrodeese seien aber weiterhin Tätigkeiten mit Gehen und Stehen in unebenem Gelände nicht mehr zumutbar.

3.3.1 Zwischen den Parteien nicht umstritten ist, dass dem Beschwerdeführer die Tätigkeit als Technischer Hauswart aufgrund der Fersenverletzung nicht mehr zumutbar ist. Ebenfalls nicht umstritten sind der von Dr. E.____ erhobene Befund und die von ihm gestellten Diagnosen. Der Beschwerdeführer macht aber geltend, dass die Beurteilungen der Kreisärzte im Hinblick auf die zumutbare Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in einer behinderungsangepassten Tätigkeit nicht überzeugen würden. So sei der erhöhte Pausenbedarf, der sich unter anderem durch die Notwendigkeit des Hochlagernmüssens des linken Beines ergebe, nicht berücksichtigt worden, obwohl er sich gegenüber Dr. E.____ in diesem Sinne geäußert habe. Zudem könne eine Präsenz von 100 % am Arbeitsplatz nicht mit einer Arbeitsfähigkeit von 100 % gleichgesetzt werden. Angesichts der evidenten Schmerzsituation infolge der schweren Arthrose sei im Hinblick auf die qualitative Leistungsfähigkeit davon auszugehen, dass die Arthrose zu prozentualen Einbussen des Leistungsausgangs führe. Daneben werde die tatsächliche Zeit während eines Arbeitstages durch den erhöhten Bedarf an zusätzlichen Pausen reduziert. Vor diesem Hintergrund sei von einer mindestens 10 %-igen Leistungseinbusse und somit von einer maximalen Arbeitsfähigkeit von 90 % auszugehen.

3.3.2 Bei den Berichten von Dr. E.____ und von Dr. G.____ handelt es sich um versicherungsinterne Beurteilungen, weshalb an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen sind und bereits geringe Zweifel genügen, um weitere medizinische Abklärungen in die Wege zu leiten (vgl. dazu Erwägung 2.2 hiervor). Der Bericht von Dr. E.____ vom 20. Mai 2021, der vorliegend im Zentrum der Beurteilung des Zumutbarkeitsprofils steht, erfüllt grundsätzlich die rechtsprechungsgemässen Voraussetzungen an einen beweistauglichen medizinischen Bericht. Dr. E.____ stützte sich auf die vollständigen Akten und untersuchte den Beschwerdeführer persönlich. Sein Bericht ist zudem nachvollziehbar und schlüssig. Von der definitiven Zumutbarkeitsbeurteilung sah er lediglich ab, da von den behandelnden Ärzten zunächst die Behebung der Hüftproblematik und danach erst die Arthrodeese geplant gewesen waren. Da in der Folge jedoch keine Arthrodeese vorgenommen wurde und sich am medizinischen Gesamtzustand auch nichts Wesentliches mehr veränderte, ist die Zumutbarkeitsbeurteilung von Dr. E.____ noch immer aktuell, und Dr. G.____ durfte sich ein halbes Jahr später darauf abstützen, ohne den Beschwerdeführer erneut persönlich untersucht zu haben. Hinzu kommt, dass es in den vorliegenden Akten keine medizinischen Berichte gibt, die Zweifel an der kreisärztlichen Einschätzung der Zumutbarkeit wecken würden. Der Beschwerdeführer ist zwar der Auffassung, dass die anhaltende Schmerzproblematik im linken Fuss kein vollzeitiges Pensum erlaube. Für eine zeitliche Einschränkung in der Arbeitstätigkeit bzw. für einen erhöhten Pausenbedarf im Rahmen einer leistungsgerechten Tätigkeit gibt es in den medizinischen Berichten keine konkreten Hinweise. Der Beschwerdeführer selbst schilderte zwar gegenüber Dr. E.____, dass er nach einem Spaziergang von 30 - 60 Minuten eine Pause brauche, gerne auch mit Hochlagern des Fusses. Dr. E.____ stellte diese Aussage des Beschwerdeführers nicht in Frage, sondern berücksichtigte sie im Zumutbarkeitsprofil, indem er die Tätigkeiten auf "wechselbelastend und leicht" einschränkte. Die

Notwendigkeit einer wesentlichen Erholungszeit aufgrund von erheblichen Beschwerden und/oder Schmerzen im Rahmen der dem Leiden im linken Fuss angepassten Tätigkeit ist damit nicht überwiegend wahrscheinlich erstellt. Auch nicht ersichtlich ist, inwiefern die qualitative Leistungsfähigkeit zusätzlich eingeschränkt sein müsste.

3.3.3 Es bestehen somit keine Zweifel an der Zuverlässigkeit der Beurteilung von Dr. E.____ betreffend das Zumutbarkeitsprofil. Die Beschwerdegegnerin ging zu Recht davon aus, dass der Beschwerdeführer in einer den Unfallfolgen im linken Fuss angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig sei.

3.4 Zu prüfen ist der Einkommensvergleich.

3.5.1 Die Beschwerdegegnerin zog für die Ermittlung des Valideneinkommens im Einspracheentscheid die LSE 2020 heran und ging von der Tabelle TA1 (TA1_tirage_skill_level), Totalwert, Männer, Kompetenzniveau 1, aus. Zur Begründung ihrer Wahl führte sie aus, es sei Fakt, dass der Versicherte zum Unfallzeitpunkt keine Anstellung und auch kein konkretes Jobangebot gehabt habe. Der Erwerbsbiographie sei zu entnehmen, dass es immer wieder zu Erwerbsunterbrüchen gekommen sei. Dies spreche gegen das Abstellen auf einen LSE-Wert im Kompetenzniveau 2. Vielmehr sei es sachgerecht, auf das Kompetenzniveau 1 abzustellen. Der Beschwerdeführer vertritt die Auffassung, es sei auf das Kompetenzniveau 2 abzustellen und von einem monatlichen Einkommen von Fr. 7'548.-- auszugehen. In seiner letzten Tätigkeit kurz vor dem Unfall im Jahr 2019 habe er ein Jahreseinkommen von Fr. 80'600.-- erzielt. Im Rahmen der von der Beschwerdegegnerin durchgeführten Standortbestimmung in der Klinik H.____ am 23. November 2020 sei festgehalten worden, es sei anzunehmen, dass der Versicherte aufgrund seines bisherigen "Einkommenslebenslaufes" bei guter Gesundheit in den letzten Berufsjahren sogar einen Einkommensanstieg erreicht hätte. Weiter macht der Beschwerdeführer geltend, er sei vor dem Unfallereignis als Technischer Hauswart und Haustechniker tätig gewesen. Diese Beschäftigung in einer grossen Liegenschaft mit Gebäuden und Umgebung habe die Planung, Überwachung und teilweise die Wartung und Instandhaltung sowie Reparaturarbeiten beinhaltet. Ausserdem habe er die Haustechnik via Gebäudeleitsystem überwachen müssen und darüber hinaus habe er Kontroll- und Sicherheitsrundgänge zu besorgen gehabt.

3.5.2 Bei der Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns – hier im Februar 2022 – aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und ihrer persönlichen Umstände nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ohne Gesundheitsschaden tatsächlich verdient hätte. Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen. Da nach empirischer Erfahrung in der Regel ohne gesundheitliche Beeinträchtigung die bisherige Tätigkeit weitergeführt worden wäre, ist Anknüpfungspunkt für die Bestimmung des Valideneinkommens grundsätzlich der letzte vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielte, nötigenfalls der der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepasste Verdienst (BGE 134 V 322 E. 4.1). Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein. Lässt sich das Valideneinkommen aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse nicht hinreichend genau beziffern, darf auf statistische Werte wie die LSE zurückge-

griffen werden, sofern dabei die für die Entlohnung im Einzelfall relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren mitberücksichtigt werden (BGE 139 V 28 E. 3.3.2 mit Hinweisen). Insbesondere wenn die versicherte Person als Gesunde nicht mehr an der bisherigen Arbeitsstelle tätig wäre, ist das Valideneinkommen praxisgemäss mittels statistischer Werte zu bestimmen.

3.5.3 Gestützt auf die letzte vom Beschwerdeführer ausgeübte Tätigkeit als Technischer Hauswart und die von ihm im Jahr 2018 abgeschlossene Ausbildung zum Hauswart ist zunächst davon auszugehen, dass er in diesem Tätigkeitsbereich eine neue Anstellung gefunden hätte. In diese Abwägung ist auch der Umstand miteinzubeziehen, dass er den Arbeitsvertrag mit der B.____ AG noch vor Abschluss seiner Ausbildung als Hauswart im Oktober 2018 unterzeichnet hatte. Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin ist deshalb nicht auf das Total der LSE 2020 abzustellen, sondern auf den Sektor 3 Dienstleistungen (45-96). Die Beschwerdegegnerin stellte sodann im angefochtenen Entscheid auf das Kompetenzniveau 1 ab, das einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art beinhaltet. Diese Einstufung entspricht nun aber in keinster Weise den Fähigkeiten des Beschwerdeführers und den Aufgaben, die er in seiner bisherigen beruflichen Laufbahn innehatte. Der Beschwerdeführer erwarb im Jahr 2018 den eidgenössischen Fachausweis als Hauswart, zudem im Mai 2008 das Diplom als dipl. Techniker HF Informatik und im Jahr 1999 das Diplom als Wirtschaftstechniker SVTS-PHW. Ursprünglich schloss er im Jahr 1989 die Lehre als Elektromonteur erfolgreich ab. Bei diesen Tätigkeiten handelt es sich durchgehend um komplexe praktische Tätigkeiten, die ein grosses Wissen in einem Spezialgebiet voraussetzen, weshalb zur Berechnung des Valideneinkommens unter Berücksichtigung der persönlichen und beruflichen Faktoren des Beschwerdeführers auf das Kompetenzniveau 3 abzustellen ist. Ausgehend von einem monatlichen Lohn von Fr. 7'452.--, angepasst an die im Jahr 2022 betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Wochenstunden zeigt sich ein monatliches Einkommen von Fr. 7'769.-- und ein Jahreseinkommen von Fr. 93'224.52. Angepasst an die Nominallohnentwicklung in den Jahren 2021 (- 0.8 %) und 2022 (+ 1.3 %; vgl. BfS, Nominallohnentwicklung 2021-2022, Männer, Sektor Dienstleistungen, Tabelle T1.1.20) ergibt sich ein Jahreseinkommen von gerundet Fr. 93'681.--. Wenn nun dieses Jahreseinkommen mit dem auf www.jobs.ch publizierten Durchschnittslohn für einen Technischen Hauswart von Fr. 89'366.-- und den Einkommensangaben im IK-Auszug des Beschwerdeführers verglichen wird, so zeigt sich keine wesentliche Abweichung nach oben. Damit dürfte ein Valideneinkommen von Fr. 93'681.-- mit überwiegender Wahrscheinlichkeit demjenigen Einkommen entsprechen, das der Beschwerdeführer im Gesundheitsfall im frühestmöglichen Rentenbeginn hätte erzielen können.

3.6.1 Zur Berechnung des Invalideneinkommens stützte sich die Beschwerdegegnerin im Einspracheentscheid auf die LSE-Tabelle 2020, TA1_tirage_skill_level, Total, Männer, Kompetenzniveau 1. In der angefochtenen Verfügung ging sie noch vom Kompetenzniveau 2 aus. Einen leidensbedingten Abzug nahm sie nicht vor.

3.6.2 Da der Beschwerdeführer nach dem Unfallereignis keine Erwerbstätigkeit mehr aufgenommen hatte, zog die Beschwerdegegnerin für die Bemessung des Invalideneinkommens zu Recht die LSE-Tabellenlöhne bei (BGE 143 V 295 E. 2.2). Dabei zeigt sich, dass das Kompetenzniveau 1 trotz der vielen beruflichen Ausbildungen des Beschwerdeführers richtig gewählt

wurde. Die letzte Ausbildung als Technischer Hauswart kann der Beschwerdeführer unfallbedingt nicht mehr ausüben. Die früheren beruflichen Ausbildungen als diplomierter Techniker HF Informatik (Mai 2008) bzw. als Wirtschaftstechniker SVTS-PHW (Dezember 1999) sowie als Elektromonteur (April 1989) kann er heute nicht mehr verwerten, da die technischen Entwicklungen auf diesem Gebiet in den letzten zehn Jahren so rasant vorangeschritten sind, dass eine arbeitsmarktliche Integration in diesem Bereich als wenig wahrscheinlich erscheint. Das Invalideneinkommen ist somit gestützt auf die folgenden Parameter zu berechnen: Ausgehend von einem monatlichen Einkommen von Fr. 5'261.-- und angepasst an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Std. ergibt sich ein monatliches Einkommen von Fr. 5'484.59 und ein Jahreseinkommen von Fr. 65'815.11. Angepasst an die Nominallohnentwicklung in den Jahren 2021 (- 0.7 %) und 2022 (+ 1.1 %; vgl. BfS, Nominallohnentwicklung 2021-2022, Männer, Total, Tabelle T1.1.20) beträgt das Jahreseinkommen gerundet Fr. 66'073.--.

3.6.3 Zu prüfen bleibt ein leidensbedingter Abzug vom Tabellenlohn, dessen "überragende Bedeutung als Korrekturinstrument bei der Festsetzung eines möglichst konkreten Invalideneinkommens" das Bundesgericht in BGE 148 V 174 E. 9.2.2 und 9.2.3 betonte. Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Lohndaten wie namentlich der LSE ermittelt, ist der so erhobene 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, und die versicherte Person je nach Ausprägung deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann. Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen. Die Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug vom Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist. Allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen dürfen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen (BGE 148 V 174 E. 6.3).

3.6.4 Die Beschwerdegegnerin nahm keinen Abzug vom Tabellenlohn vor. Demgegenüber erachtet der Beschwerdeführer einen leidensbedingten Abzug von mindestens 10 % als gerechtfertigt. Zur Begründung führt er aus, dass selbst für den Fall einer vollen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit die Einschränkungen des Leistungsprofils erheblich ins Gewicht fallen würden, weshalb die Vornahme eines leidensbedingten Abzugs von mindestens 10 % angemessen sei. Er verweist dabei unter anderem auf das Urteil des Bundesgerichts vom 4. November 2022, 9C_395/2022, E. 4.5.3. Dieser Auffassung kann nicht zugestimmt werden. Die Einschränkungen des Beschwerdeführers unterscheiden sich wesentlich von denjenigen der versicherten Person im zitierten Entscheid, denn diese war in einer körperlich leichten Hilfsarbeitertätigkeit quantitativ zu 40 % eingeschränkt. Der Beschwerdeführer dagegen ist in zeitlicher Hinsicht nicht eingeschränkt, sondern ist leidensangepasst in einem Vollzeitpensum einsetzbar. Das vorliegend von Dr. E.____ umschriebene Zumutbarkeitsprofil umfasst zwar nur noch leichte Arbeiten. Die lei-

densbedingten Einschränkungen sind darin bereits berücksichtigt, weshalb sie gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung nicht nochmals und somit doppelt als abzugsrelevant herangezogen werden dürfen. Dass ihm nur noch leichte Tätigkeiten zumutbar sind, ist kein Grund für einen leidensbedingten Abzug, weil der Tabellenlohn im Kompetenzniveau 1 schon eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten umfasst (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 9. November 2022, 8C_339/2022, E. 6.4.2). Mit Blick auf die körperlichen Einschränkungen ist davon auszugehen, dass ein genügend breites Spektrum an möglichen Verweistätigkeiten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zur Verfügung steht. Sprachliche Schwierigkeiten bestehen keine. Zudem war der Beschwerdeführer im Zeitpunkt, in dem seine Restarbeitsfähigkeit aus medizinischer Sicht feststand, 52 Jahre alt. Damit kann er sich auch nicht auf ein vorgerücktes Alter berufen, um einen zusätzlichen Abzug vom Invalideneinkommen zu begründen. Anlass für einen leidensbedingten Abzug besteht damit nicht und es bleibt bei einem Invalideneinkommen von Fr. 66'073.--.

3.7 Ein Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 93'681.-- mit dem vorgenannten Invalideneinkommen ergibt einen Invaliditätsgrad von gerundet 29 % (29,47 %).

4.1 Zu prüfen bleibt die Integritätsentschädigung. Nach Art. 24 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung, wenn sie durch den Unfall bzw. die Berufskrankheit (vgl. Art. 9 Abs. 3 UVG) eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen oder geistigen Integrität erleidet. Nach Art. 36 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) vom 20. Dezember 1982 gilt ein Integritätsschaden dann als dauernd, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens in gleichem Umfang besteht. Er ist erheblich, wenn die körperliche oder geistige Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird. Die Höhe der Integritätsentschädigung wird nach Art. 25 UVG entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abgestuft; der Bundesrat erhält die Kompetenz zur Regelung der Bemessung der Entschädigung. Die Beurteilung des Integritätsschadens basiert auf dem medizinischen Befund, weshalb Verwaltung und Gericht für die Beurteilung der einzelnen Integritätseinbussen auf ärztliche Sachverständige angewiesen sind. In einem ersten Schritt fällt es dem Arzt oder der Ärztin zu, sich unter Einbezug der in Anhang 3 der UVV und gegebenenfalls in den Tabellen der Suva aufgeführten Integritätsschäden dazu zu äussern, ob und inwieweit ein Schaden vorliegt, welcher dem Typus von Verordnung, Anhang oder Weisung entspricht. Verwaltung und Gericht obliegt es danach, gestützt auf die ärztliche Befunderhebung die rechtliche Beurteilung vorzunehmen, ob ein Integritätsschaden gegeben ist, ob die Erheblichkeitsschwelle erreicht ist und, bejahendenfalls, welches Ausmass die erhebliche Schädigung angenommen hat.

4.2.1 Die Beschwerdegegnerin bejahte den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Integritätsentschädigung für die verbliebene Beeinträchtigung aus dem Unfallereignis unter Hinweis auf die Beurteilung von Dr. G.____. Mit separatem Bericht zum Integritätsschaden vom 23. November 2021 diagnostizierte Dr. G.____ eine intraartikuläre Calcaneus-Fraktur am 20. Juni 2019 mit offener Reposition und Plattenosteosynthese mit CRPS, mit Metallentfernung Calcaneus links am 18. September 2020 und mit aktuell symptomatischer posttraumatischer subtalarer Arthrose links. Bei bereits symptomatisch fortschreitender posttraumatischer Arthrose sei die Indikation

zur Arthrodese bereits gegeben. Entsprechend könne der Integritätsschaden wie bei einem Zustand nach Arthrodese beurteilt werden. Gemäss Tabelle 5 (Integritätsschaden bei Arthrosen) betrage der Integritätsschaden bei Zustand nach subtalarer Arthrodese 15 %.

4.2.2 Der Beschwerdeführer legt dar, dass sich aus dem Sprechstundenbericht von Prof. F.____ eine stationäre, schwere posttraumatische Arthrose subtalar des linken unteren Sprunggelenks ergebe. Prof. F.____ gehe weiter davon aus, dass eine Arthrodese langfristig nicht zu umgehen sein werde, er sehe aber aktuell keinen dringlichen Handlungsbedarf. Darüber hinaus beschreibe Prof. F.____, dass im Falle einer Schmerzexazerbation auch subtalare Infiltrationen vorgenommen werden könnten. Damit sei festzustellen, dass derzeit weder die Indikation für eine Arthrodese abschliessend gestellt noch eine solche bisher durchgeführt worden sei. Ausserdem sei zu berücksichtigen, dass unfallfremd eine Verkürzung des rechten Beines von 1.8 cm vorliege, sodass sowohl von Seiten der Ärzte als auch der Physiotherapeuten davon ausgegangen werde, dass eine Versteifung des linken unteren Sprunggelenks die vorhandenen Beschwerden verstärken dürften. Damit sei, unbeschadet der Tatsache, dass bei der Beurteilung des Integritätsschadens die Prognose der zukünftigen Entwicklung zu berücksichtigen sei, derzeit auf den unkorrigierten Zustand der schweren Arthrose im unteren Sprunggelenk abzustellen, wobei sich ein Wert von 15 % in Anbetracht des Ausmasses der Arthrose und des vorhandenen Leidensbildes nicht rechtfertige. Gemäss Suva-Tabelle 5 sei bei einem Zustand einer schweren USG-Arthrose eine prozentuale Beeinträchtigung der Integrität im Umfang von 15 - 30 % zu berücksichtigen. Im vorliegenden Fall seien 25% angemessen.

4.2.3 Bei mässigen Arthrosen im unteren Sprunggelenk sieht die Suva-Tabelle 5 einen Wert von 5 - 15 % vor, bei schweren Arthrosen sind 15 - 30 % veranschlagt. Wurde das Gelenk mit Hilfe einer Arthrodese versteift, ist ein Wert von 15 % vorgesehen. Gestützt auf die Beurteilung von Prof. F.____ vom 21. November 2021 steht fest, dass eine stationäre, schwere posttraumatische Arthrose subtalar besteht. Soweit aus den Akten ersichtlich, wurde die Arthrodese bis heute nicht vorgenommen. Den Schilderungen des Beschwerdeführers ist ausserdem zu entnehmen, dass die Versteifung des unteren Sprunggelenks auch noch nicht konkret eingeplant ist. Dieser Aspekt wurde von Dr. G.____ in seiner äusserst knappen Stellungnahme zu wenig gewürdigt. Zudem setzte er sich nicht mit der von den behandelnden Ärzten aufgeworfenen Problematik auseinander, dass eine Versteifung des unteren Sprunggelenks Auswirkungen auf die anderen körperlichen Leiden des Beschwerdeführers haben könnte. Überdies fehlt seiner Beurteilung die Diskussion, dass die Suva-Tabelle 5 bei einer schweren Arthrose im unteren Sprunggelenk, wie sie beim Beschwerdeführer gemäss Prof. F.____ vorliegt, einen Wert zwischen 15 % - 30 % vorsieht. Aus diesem Grund vermag die Einschätzung von Dr. G.____ nicht restlos zu überzeugen und es kann gestützt darauf die Höhe des Integritätsschadens nicht beurteilt werden. Eine andere medizinische Einschätzung des Integritätsschadens liegt nicht bei den Akten. Entgegen des Antrags des Beschwerdeführers kann das Kantonsgericht die Beurteilung aufgrund der aktenkundigen Diagnosen aber nicht selbst vornehmen, 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.

4.3 In diesem Punkt ist die Angelegenheit deshalb an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie den Integritätsschaden mit Hilfe einer fachärztlichen Expertise, die im Rahmen eines verwaltungsexternen Gutachtens gemäss Art. 44 ATSG einzuholen sein wird, erneut abklären lässt und danach neu verfügt.

5. Zusammenfassend ergibt sich aus dem Gesagten, dass der angefochtene Einspracheentscheid aufgehoben wird. Es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer ab 1. Februar 2022 Anspruch auf eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 29 % hat. In Bezug auf die Integritätsentschädigung wird die Angelegenheit zur weiteren medizinischen Abklärung mit Hilfe eines verwaltungsexternen Gutachtens einer/s Fussorthopäden/in im Sinne von Art. 44 ATSG und zum Erlass einer neuen Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. Die Beschwerde wird in diesem Sinne gutgeheissen.

6.1 Nach Art. 61 lit. f^{bis} ATSG ist das Verfahren bei Streitigkeiten über Leistungen kostenpflichtig, wenn dies im jeweiligen Einzelgesetz vorgesehen ist. Da das UVG keine Kostenpflicht vorsieht, sind für das vorliegende Verfahren keine Kosten zu erheben.

6.2 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Dem Beschwerdeführer ist deshalb eine Parteientschädigung zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers macht in seiner Honorarnote vom 7. Juni 2023 für das vorliegende Beschwerdeverfahren einen Zeitaufwand von 18 Stunden und 5 Minuten sowie Auslagen in der Höhe von Fr. 135.63 geltend. Dieser Aufwand erweist sich umfangmässig und in Anbetracht der vorgebrachten Sachverhalts- und Rechtsfragen grundsätzlich als angemessen. Allerdings ist der geltend gemachte Aufwand im Zusammenhang mit der heutigen Urteilsberatung und der Nachbesprechung zu hoch. Hier ist praxisgemäss lediglich eine Stunde zu veranschlagen, weshalb 2 Stunden und 50 Minuten vom Aufwand abzuziehen sind, was ein Total von 15 Stunden und 15 Minuten ergibt. Dieser Aufwand ist zu dem in Sozialversicherungsprozessen für durchschnittliche Fälle zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.-- zu entschädigen. Damit erscheint es angemessen, dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung basierend auf einem Aufwand von 15 Stunden und 15 Minuten, Auslagen von Fr. 114.40 und damit von insgesamt Fr. 4'229.30 (inkl. 7,7 % Mehrwertsteuer) zuzusprechen.

7. Gemäss Art. 90 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG) vom 17. Juni 2005 ist die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht zulässig gegen Entscheide, die das Verfahren abschliessen. Selbständig eröffnete Zwischenentscheide sind – mit Ausnahme der Zwischenentscheide über die Zuständigkeit und über Ausstandsbegehren (vgl. Art. 92 BGG) – nur mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten anfechtbar, wenn sie einen nicht wiedergutmachenden Nachteil bewirken können (Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG) oder wenn die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand an Zeit oder Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde (Art. 93 Abs. 1 lit. b BGG). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung handelt es sich bei einem Rückweisungsentscheid an den Versicherungsträger zur Aktenenergänzung und an-

schliessenden Neuverfügung nicht um einen Endentscheid, sondern um einen Zwischenentscheid im Sinne von Art. 93 Abs. 1 BGG. Dies gilt auch für einen Rückweisungsentscheid, mit dem eine materielle Teilfrage (z.B. eine von mehreren materiell-rechtlichen Anspruchsvoraussetzungen) beantwortet wird (BGE 133 V 477 E. 4.2). Beim vorliegenden Rückweisungsentscheid handelt es sich somit um einen Zwischenentscheid im Sinne des BGG. Demnach ist gegen ihn eine Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht nur unter den in Art. 93 Abs. 1 BGG genannten Voraussetzungen zulässig. Ob diese erfüllt sind, entscheidet das Bundesgericht. Die nachstehende Rechtsmittelbelehrung erfolgt unter diesem ausdrücklichen Vorbehalt.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Soweit sich die Beschwerde gegen die Ablehnung des Anspruchs auf eine Invalidenrente richtet, wird sie in dem Sinne gutgeheissen, als festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer ab 1. Februar 2022 Anspruch auf eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 29 % hat.
 2. Soweit sich die Beschwerde gegen die Festsetzung des Anspruchs auf eine Integritätsentschädigung basierend auf einem Integritätsschaden von 15 % richtet, wird sie in dem Sinne gutgeheissen, als der angefochtene Einspracheentscheid vom 16. Dezember 2022 aufgehoben und die Angelegenheit zu weiteren medizinischen Abklärungen im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird.
 3. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
 4. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von insgesamt Fr. 4'229.30 (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

Gegen dieses Urteil erhob die Beschwerdegegnerin am 24. November 2023 Beschwerde beim Bundesgericht (8C_754/2023)

<http://www.bl.ch/kantonsgericht>